

Doprinos percipirane socijalne podrške i roditeljskog ponašanja u objašnjenju prilagodbe djece s teškoćama učenja i ponašanja

Ercegović, Antonija

Master's thesis / Diplomski rad

2021

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zadar / Sveučilište u Zadru**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:162:120038>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-17**



Sveučilište u Zadru
Universitas Studiorum
Jadertina | 1396 | 2002 |

Repository / Repozitorij:

[University of Zadar Institutional Repository](#)



zir.nsk.hr



DIGITALNI AKADEMSKI ARHIVI I REPOZITORIJI

Sveučilište u Zadru

Odjel za psihologiju

Diplomski sveučilišni studij psihologije (jednopedmetni)

Antonija Ercegović

**Doprinos percipirane socijalne podrške i
roditeljskog ponašanja u objašnjenju prilagodbe
djece s teškoćama učenja i ponašanja**

Diplomski rad

Zadar, 2021.



Sveučilište u Zadru

Odjel za psihologiju
Diplomski sveučilišni studij psihologije (jednopedmetni

Doprinos percipirane socijalne podrške i roditeljskog ponašanja u objašnjenju prilagodbe djece s
teškoćama učenja i ponašanja

Diplomski rad

Student/ica:

Antonija Ercegović

Mentor/ica:

izv. prof. dr. sc. Ivana Tucak Junaković

Zadar, 2021.



Izjava o akademskoj čestitosti

Ja, **Antonija Ercegović**, ovime izjavljujem da je moj **diplomski** rad pod naslovom **Doprinos percipirane socijalne podrške i roditeljskog ponašanja u objašnjenju prilagodbe djece s teškoćama učenja i ponašanja** rezultat mog vlastitog rada, da se temelji na mojim istraživanjima te da se oslanja na izvore i radove navedene u bilješkama i popisu literature. Ni jedan dio mog rada nije napisan na nedopušten način, odnosno nije prepisan iz necitiranih radova i ne krši bilo čija autorska prava.

Izjavljujem da ni jedan dio ovoga rada nije iskorišten u kojem drugom radu pri bilo kojoj drugoj visokoškolskoj, znanstvenoj, obrazovnoj ili inoj ustanovi.

Sadržaj mog rada u potpunosti odgovara sadržaju obranjenoga i nakon obrane uređenoga rada.

Zadar, 2021.

Sadržaj

1. Uvod.....	9
1.1. Kognitivne i socioemocionalne karakteristike djece školske dobi.....	9
1.2. Inkluzivno obrazovanje i djeca s teškoćama	10
1.3. Teorijski pristupi istraživanju dječjeg razvoj	14
1.4. Prilagodba djece s teškoćama	16
1.5. Uloga roditelja u prilagodbi djece s teškoćama.....	19
1.6. Uloga socijalne podrške u prilagodbi djece s teškoćama	23
2. Cilj, problemi i hipoteze.....	26
3. Metoda.....	28
3.1. Sudionici.....	28
3.2. Instrumenti.....	29
3.2.1. Skala percepcije roditeljskog ponašanja SPRP	29
3.2.3 Multidimenzionalna skala percipirane socijalne podrške	30
3.2.2. Upitnik snaga i poteškoća	30
3.3. Postupak.....	31
4. Rezultati	33
4.1. Osnovni deskriptivni podaci ispitivanih varijabli.....	33
4.2. Razlike u roditeljskom ponašanju, percipiranoj socijalnoj podršci obitelji i prijatelja, prosocijalnom ponašanju i eksternaliziranim i internaliziranim problemima između djece s teškoćama i djece bez teškoća.....	37
4.3. Povezanost roditeljskog ponašanja, percipirane socijalne podrške obitelji i prijatelja s pokazateljima prilagodbe	38
4.4. Doprinos roditeljskog ponašanja i percipirane socijalne podrške obitelji i prijatelja u objašnjenju prilagodbe djece s teškoćama i djece bez teškoća	40
5. Rasprava.....	49
5.1. Zaključna razmatranja	58
6. Zaključci.....	59

7. Literatura.....	61
8. Prilog.....	74

Sažetak

Doprinos percipirane socijalne podrške i roditeljskog ponašanja u objašnjenju prilagodbe djece s teškoćama učenja i ponašanja

Sažetak

Sve je više djece koja u sustavu obrazovanja pohađaju prilagođeni program inkluzivno u sklopu regularnih škola te upravo zbog specifičnosti svog stanja, takva djeca mogu doživljavati više stresa, pokazivati lošiju socijalnu prilagodbu i slabije emocionalno funkcioniranje u odnosu na djecu koja nemaju poteškoće učenja i ponašanja. Unatoč rastućoj literaturi o prevalenciji internaliziranih i eksternaliziranih problema u ponašanju među djecom i adolescentima regularnog razvoja, značajno manji broj studija je istraživao ove teme među djecom i adolescentima s teškoćama učenja i ponašanja koji mogu pokazivati još veću ranjivost na probleme prilagodbe. Isto tako, unatoč sve većem interesu za istraživanje roditeljskog ponašanja i njegovog utjecaja na djecu, i dalje postoji manjak istraživanja utjecaja roditeljskih ponašanja na prilagodbu djece s teškoćama.

Stoga je cilj ovoga istraživanja bio usporediti djecu s teškoćama učenja i ponašanja i djecu bez ovih poteškoća s obzirom na percepciju roditeljskog ponašanja, percipiranu socijalnu podršku i prilagodbu. Dodatni je cilj bio ispitati i usporediti doprinos roditeljskog ponašanja i percipirane socijalne podrške obitelji i prijatelja u objašnjenju socioemocionalnih i ponašajnih poteškoća, odnosno prilagodbe djece iz ove dvije skupine. U istraživanju je sudjelovalo 184 djece od kojih je 84 djeteta imalo rješenje o prilagodbi nastave uslijed poteškoća učenja i ponašanja. Primijenjeni su Skala percepcije roditeljskog ponašanja SPRP, Upitnik snaga i poteškoća te Multidimenzionalna skala socijalne podrške. Rezultati su pokazali da su djeca s teškoćama izvještavala o višim razinama eksternaliziranih problema i nižim razinama percipirane podrške prijatelja, zatim o višim razinama percipirane majčine kontrole te o višim razinama percipiranog očevog prihvaćanja u odnosu na djecu bez teškoća. Provedbom hijerarhijskih regresijskih analiza, pokazalo se da su roditeljsko ponašanje i socijalna podrška objasnili veći postotak varijance internaliziranih i eksternaliziranih problema te prosocijalnog ponašanja u uzorku djece s teškoćama u odnosu na uzorak djece bez teškoća. Roditeljsko ponašanje, posebice majčina kontrola te socijalna podrška značajno doprinose razumijevanju internaliziranih i eksternaliziranih problema u ponašanju djece s teškoćama. Kod skupine djece bez teškoća, samo se majčino prihvaćanje pokazalo značajnim pozitivnim prediktorom prosocijalnog ponašanja, te socijalna podrška obitelji.

Ključne riječi: djeca s teškoćama učenja i ponašanja, roditeljsko ponašanje, socijalna podrška, internalizirani problemi, eksternalizirani problemi, prosocijalno ponašanje

Summary

The contribution of perceived social support and parental behavior in explaining the adjustment of children with learning and behavioral disabilities

More and more children in the educational system attend a special schooling program inclusively within regular schools, and precisely because of the specifics of their condition, such children may experience more stress, show poorer social adjustment and poorer emotional functioning compared to children without learning and behavioral disabilities. Despite the growing literature on the prevalence rates of the possible occurrence of internalized and externalized behavioral problems among children and adolescents of regular development, fewer studies have explored these topics among children and adolescents with learning and behavioral disabilities who may show even greater vulnerability to adjustment problems. Likewise, despite the growing interest in research on parental behavior and its impact on children, there is still a lack of research to date on the impact of parental behavior on the adjustment of children with disabilities.

Therefore, the aim of this study was to compare children with learning and behavioral disabilities and children without these disabilities with regard to the perception of parental behavior, perceived social support and adjustment. An additional goal was to examine and compare the contribution of parental behavior and perceived social support of family and friends in explaining socioemotional and behavioral difficulties, or adjustment of children from these two groups. 184 children participated in the research, of which 84 children had an official document for adjustment of teaching due to learning and behavioral disabilities. Perception of Parental Behavior Scale, Strength and Difficulty Questionnaire and Multidimensional Social Support Scale were used in this research. Statistical analyses showed that children with disabilities reported higher levels of externalized problems and lower levels of perceived support from friends, as well as higher levels of perceived maternal control, and higher levels of perceived father acceptance compared to children without disabilities.

By conducting hierarchical regression analyses, it has been shown that parental behavior and social support explained the higher percentage of variance of internalized and externalized problems and prosocial behavior in the sample of children with disabilities compared to the sample of children without disabilities. Parental behavior, especially maternal control, and social support contribute significantly to the understanding of internalized and externalized behavioral problems in children with disabilities. In the group of children without disabilities, maternal acceptance was proved to be a significant positive predictor of prosocial behavior. Family support was a significant predictor of all three criteria in the group of children without disabilities.

Key words: children with learning and behavioral disabilities, parental behavior , social support, internalized and externalized problems, prosocial behavior

1. Uvod

1.1. Kognitivne i socioemocionalne karakteristike djece školske dobi

Od trenutka polaska u školu, odnosno od djetetove šeste ili sedme godine pa sve do završetka osnovnoškolskog obrazovanja, govori se o djeci školske dobi. To je razdoblje obilježeno progresivnim napretkom i jasno vidljivim promjenama koje se primjećuju kako u tjelesnom razvoju, pa tako i na kognitivnoj i socioemocionalnoj razini (Horvat, 2019).

Kada se govori o spremnosti za školu, navodi se kako dijete mora doseći određeni stupanj razvoja kako bi bilo pripremljeno na sve izazove koje škola donosi (Hadžiselimović, 2013). U samim počecima školovanja, kod djeteta je i dalje prisutna centracija opisana još u Piagetovoj kognitivnoj teoriji (Bugge, 2002). Međutim, škola postaje jedna od glavnih obaveza djeteta te s prolaskom vremena, ono se prilagođava novim situacijama, navikava se na radne zadatke i obaveze te počinje shvaćati i pojam autoriteta. U tom periodu vrlo se ubrzano razvijaju kognitivne sposobnosti, odnosno razvija se pamćenje, pažnja i percepcija (Hadžiselimović, 2013). Posebice je bitan razvoj pamćenja (Živković, 2005) koji se događa kao rezultat povećanog korištenja različitih složenih strategija te dijete postaje spretnije u ponavljanju i elaboraciji, a ujedno se razvija i metamemorija, odnosno svijest i znanje o vlastitom pamćenju (Hadžiselimović, 2013). Razvoj govora je također progresivan kod djece školske dobi. Unatoč usvojenoj artikulaciji, često se primjećuju greške u govoru u područjima padeža, roda ili broja imenice (Zarevski, 1994). S vremenom i s daljnjim učenjem u školskom okruženju, djeca usvajaju govor koji je razgovijetan i razumljiv te slijede pravila jezika.

Tijekom godina djeca napreduju kroz školsku dob i kroz širenje svojih vještina i kompetencija, što se prema Piagetu naziva razdobljem konkretnih operacija (Bugge, 2002). Još jedan bitan aspekt razvoja je i sama pažnja koja se definira kao „usmjerenost psihičke i psihomotorne aktivnosti na određene sadržaje“ (Petz, 2005, str. 335). S dobi raste i opseg pažnje te djeca viših razreda uspijevaju više aspekata zahvatiti pažnjom te duže zadržati koncentraciju na određeni sadržaj. U tom kontekstu, djeca mogu imati i smanjene sposobnosti održavanja pažnje, a to je također jedan aspekt poremećaja pažnje i hiperaktivnosti (Hadžiselimović, 2013, DSM-5).

Zaključno, kognitivne sposobnosti djece školske dobi karakterizirane su i prisustvom mentalnih procesa koji se razvijaju progresivno s dobi djeteta. Dijete postepeno ovladava različitim misaonim i radnim operacijama, a u samom procesu je od iznimne važnosti djetetova interakcija s okolinom, posredovanje i pomoć odraslih te stvaranje preduvjeta za misaone strategije i razvoj

pozornosti, što sve zajedno pogoduje napretku dječjih sposobnosti. Kada govorimo o emocionalnom razvoju djece školske dobi, vrlo je nezahvalno govoriti o jedinstvenom razvoju zajedničkom za svako dijete. Većinom djeca mogu diferencirati svoje emocije te su promjene u emocionalnim stanjima česte i izražene, međutim kasnije djeca nauče kontrolirati emocionalna stanja i to kroz samoregulaciju govora i ponašanja (Živković, 2005). Isto tako, djeca vrednuju svoje osobine, počinju stvarati mišljenje o vlastitoj vrijednosti i povezivati osjećaje i doživljaje sukladno s onim što misle o sebi, te se tako razvija pojam o sebi. On je pod utjecajem pohvala i kritika okoline i usporedbe s drugom djecom (Živković, 2005).

Uspješno prepoznavanje vlastitih i tuđih emocija ključan je razvojni zadatak za te se odvija putem socio-emocionalnog učenja. To je proces razvijanja socio-emocionalnih kompetencija koji pomaže djeci da steknu vještine potrebne za prepoznavanje i razumijevanje emocija, suosjećanja za druge i održavanje pozitivnih odnosa (Weissberg i sur. 2015). Sam naziv socio-emocionalne kompetencije ukazuje na važnost dva faktora. Prvi je upravo socijalni aspekt djetetove kompetencije u kojemu ono uči kako uspješno ovladati socijalnim interakcijama. Drugi faktor se odnosi na emocionalni aspekt kompetencija te se ogleda kroz razumijevanje vlastitih emocija, razumijevanje tuđih emocija te kroz uspješnu regulaciju emocija (Rose-Krasnor i Denham, 2009). Gledajući zajedno, kompetencije kao što su socijalna i emocionalna, podrazumijevaju dobru prilagodbu ponašanja pojedinca u društvu (Curby i sur. 2015). Upravo ove kompetencije su jedan od važnijih čimbenika koji predviđaju školski uspjeh upravo zbog povezanosti sa ishodima koji su važni za uspješan razvoj djeteta (Vranjican i sur. 2019).

1.2. Inkluzivno obrazovanje i djeca s teškoćama

Kada se dogodi da dijete u razvoju ima urođeno ili stečeno stanje organizma koje zahtijeva poseban pristup, tada se djetetu mora omogućiti poseban način da razvije i izrazi svoju sposobnost te je nužno da mu se pruži što kvalitetniji odgoj. Navedene teškoće u razvoju označavaju različite vrste oštećenja i variraju po stupnju oštećenja i težine prilagodbe. U tu kategoriju spadaju oštećenja sluha, vida, govora, intelektualne poteškoće, različita oštećenja mozga, oštećenja mišića i živaca te oštećenja komunikacije i otežana socijalna prilagodba (Tkalec, 2015).

Faktori koji obuhvaćaju teškoće mogu biti stečeni ili nasljedni, vanjski i unutarnji te organski i funkcionalni. Vanjski faktori mogu proizlaziti iz djetetovog okruženja, pa se tako spominje i socio-ekonomski status, obiteljske socijalno-patološke smetnje, narušeni odnosi u obitelji i sl. Unutarnji faktori su većinom određeni nasljeđem, no mogu se pojaviti i naknadno zbog

određenih bolesti ili nesreća. U takve faktore spadaju sve smetnje u vidu psihičkog i tjelesnog razvoja djeteta (Sekulić-Majurec, 1988, prema Topalović, 2012).

Međutim, karakteristike djece s teškoćama nije jednostavno precizno definirati. U raznoj literaturi nailazi se na različitosti u kategorizaciji djece s teškoćama te su također navedene i određene specifične kategorizacije za određenu poteškoću uz navedene zakonske regulative i činitelje teškoća (Topalović, 2012). U literaturi i u svakodnevnom govoru, koristi se i termin učenici s „posebnim potrebama“, koji u ovom kontekstu sve više s godinama postaje zastario zbog svoje nejasnoće. Točnije, pojam se smatra neadekvatnim upravo zbog izbora riječi i impliciranja da su takvi učenici teret školstvu ili zajednici, međutim, prema „terminologijskim određenjima učenici s teškoćama i dalje se kategoriziraju među učenike s posebnim potrebama jer njihova integracija zahtijeva posebne sadržaje rada, metode i drugačije vrednovanje“ (HNOS, 2006).

„Dijagnoza teškoća učenja se odnosi na poremećaj psiholoških procesa koji su uključeni u recepciju, razumijevanje i korištenje neverbalnih i verbalnih informacija. Očituju se na pažnji, shvaćanju, obradi podataka, pamćenju, komunikaciji, čitanju, pisanju, računanju i slično (Hrabri Telefon, 2021). Teškoće u učenju uzrokovane su zbog načina na koji se različiti dijelovi mozga koordiniraju jedni s drugima te se uz njih vežu zajednička obilježja poput prosječne ili ispodprosječne inteligencije, neuroloških poteškoća i nerazmjera postignuća i sposobnosti. Djeci s teškoćama u učenju mogu biti preporučeni individualizirani ili prilagođeni školski program“ (Hrabri Telefon, 2021).

Tijekom prethodnih desetljeća, djeca s teškoćama nisu uvijek bila prihvaćena u susavu redovnog školovanja. Međutim današnji sustav školovanja zagovara integraciju i inkluziju svih učenika, pa tako Republika Hrvatska u svoje škole integrira učenike s lakim teškoćama u sustav obrazovanja.

„Rad na planiranju i provedbi odgojno-obrazovnog rada s učenicima s teškoćama u razvoju i njihovoj integraciji u redoviti nastavni rad u školi uključuje intenzivnu suradnju učitelja, ostalih učenika, stručnih suradnika, ravnatelja, roditelja/skrbnika i članova obitelji, lokalne zajednice i udruga.“ (HNOS, 2006:16)

„Uključujuće (inkluzivno) obrazovanje temelji se na osiguravanju uvjeta, koji u redovitomu školskom sustavu, zajedno s vršnjacima omogućuju djeci i učenicima s teškoćama stjecanje što više očekivanih postignuća. Odgojno-obrazovna ustanova postaje interaktivna zajednica koja uči i koja teži učenicima osigurati iskustvo uspješnosti i pripremu za svijet rada i život u odrasloj dobi. Uključivanje u sustav vrši se različitim prilagodbama kurikuluma“ (NOK, 2010:201).

Na samom početku školovanja, iznimno je bitno procijeniti sposobnost djece i njihove vještine i mogućnosti. „Najveći broj učenika s određenim obrazovnim potrebama potpuno je integriran u redovite razredne odjele, odnosno u jednom razrednom odjelu mogu biti najviše tri učenika s teškoćama. Prema pravilniku o broju učenika u redovitom i kombiniranom razrednom odjelu u osnovnoj školi (Narodne novine, 74/99.) utvrđeno je da razredni odjel u koji je uključen jedan učenik s posebnim obrazovnim potrebama može imati najviše 28 učenika, razredni odjel u koji su uključena dva učenika s posebnim obrazovnim potrebama može imati najviše 26 učenika, a razred s tri učenika s posebnim obrazovnim potrebama može imati najviše 24 učenika. Učenici s lakšim teškoćama u razvoju u pravilu se uključuju u redovite razredne odjele te svladavaju redovite nastavne programe uz individualizirane postupke s obzirom na posebne potrebe koje učenik ima ili prilagođene programe sukladne njihovim sposobnostima.“ (Narodne novine, 74/99.).

Oblici rada unutar škole za učenike s teškoćama može biti provedeno kroz različite programe, pa tako može biti prisutna potpuna integracija (redoviti razredni odjeli), koja se dijeli na onu po redovitom programu uz individualizaciju te na prilagodbu programa. Nadalje, djelomična integracija se odvija ili u redovitim razrednim odjelima uz predmete iz područja kulture ili u posebnim razrednim odjelima s obrazovnim predmetima po posebnom programu. Naposljetku, obrazovanje se može odvijati i u posebnim odjelima s posebnim programima (Narodne novine, 74/99.).

Jedna od karakteristika inkluzivne kulture škole obuhvaća određene čimbenike kvalitete, među kojima se ističe i prihvaćanje različitosti (Ivančić i Stančić, 2013). Takva škola omogućuje uvjete prikladne za učenike s teškoćama.“ U Hrvatskoj se to odnosi na sve učenike koji su: „prema Zakonu o odgoju i obrazovanju u osnovnoj i srednjoj školi (Narodne novine broj 87/2008; 86/2009; 92/2010; 105/2010; 90/2011; 5/2012; 16/2012; 86/2012; 126/2012; 94/2013) učenici s teškoćama u razvoju, učenici s teškoćama u učenju, problemima u ponašanju i emocionalnim problemima i učenici s teškoćama uvjetovanima odgojnim, socijalnim, ekonomskim, kulturalnim i jezičnim čimbenicima (čl. 65.) i imaju posebne odgojno-obrazovne potrebe.“

Prema tome, osnovna zamisao inkluzivnog modela je da teškoća koja objektivno postoji kod učenika nije negirana, međutim ona nije opravdanje za umanjivanje vrijednosti učenika kao ljudskog bića (Hanson i sur., 2001; Ivančić i Stančić, 2013).

Jedan od aspekata koji se navodi u sklopu inkluzivne kulture je prihvaćenost i podržavajuća okolina. To se odnosi na školu koja omogućuje modifikaciju, ali i učenje novih oblika ponašanja (Gruden, 1997), međutim svaki učenik, uključujući i učenika s teškoćama, u ni jednom trenutku

se ne smije osjećati isključeno, izolirano ili manje vrijedno. Također, škole koje navode da imaju toleranciju prema svim različitostima, ne bi smjele dopustiti da se ijedan učenik s teškoćama u razvoju i učenju ili ijedna druga manjinska skupina, osjeća ugroženo ili u strahu od škole. Škole bi trebale aktivno raditi na nastojanju da se umanju izloženost stresu i anksioznosti takve djece. Navodi se da se sva djeca trebaju osjećati sigurno u podržavajućoj okolini koja učeniku pruža skrb, vodstvo i koja osigurava sve uvjete za razvoj svih potencijala učenika (Ivančić i Stančić, 2013).

Još jedan aspekt inkluzivnog školstva je i pozitivan i usmjeravajući odnos učitelja prema učenicima. Za to je važan i stav učitelja jer upravo uspješnost procesa dobre prilagodbe učenika s teškoćama ovisi o učiteljevoj spremnosti da pronađe najprimjereniji oblik odgoja i obrazovanja, što se pokazalo i u brojnim ranijim istraživanjima (Villa i Thousand, 1992; Thousand i sur. 1994; Mustać i Vicić, 1996, prema Kiš-Glavaš i sur. 1997). Isto tako, učenici bez teškoća igraju značajnu ulogu u prilagodbi djece s teškoćama, jer im oni mogu pružiti potporu i biti njihov model primjerenog ponašanja (Kiš-Glavaš, 1999). Razna istraživanja pokazala su da odnos prema učenicima s teškoćama može varirati od negativnog, prema neutralnom pa sve do pozitivnog odnosa, gdje je moguć posredujući utjecaj različitih varijabli kao što su dob i spol (Guaralnick i Michael, 2001, prema Horvatić i sur. 2010; Kalambouka i sur. 2007.) Međutim i vrsta teškoće kod učenika može imati utjecaja na prihvaćanje od strane vršnjaka. Prema nekim istraživanjima, pokazalo se kako je prisutan negativan stav prema djeci usporenog kognitivnog razvoja te djeci sa ADHD-om (Hodgens i sur. 2000., prema Žic, 2002). Neka istraživanja navode neprihvaćanje djece s motoričkim poremećajima (Lightfoot i sur. 1999, prema Žic 2002) te s druge strane nešto veće prihvaćanje djece s teškoćama učenja (Greeham 1999, prema Žic, 2002).

Istraživanja provedena u Hrvatskoj pokazuju kako su djeca s teškoćama većinom odbačena u razrednoj zajednici (Žic i Igrić, 2001; Nazor i Nikolić, 1991, prema Žic, 2002). Navedeno je da se u „redovnim školama u Hrvatskoj u skupini odbačenih unutar razreda nalazi 68% djece s teškoćama u psihofizičkom razvoju (ADHD, kombinirane teškoće, usporeni kognitivni razvoj)“ (Žic i Igrić, 2001, str. 203).

Još jedan dio stvaranja kvalitetnog inkluzivnog ozračja je i pozitivan stav roditelja prema inkluziji, i to u slučaju roditelja koji imaju djecu s teškoćama, ali i stav roditelja onih učenika koji nemaju teškoće. Dosadašnja iskustva su pokazala da roditelji djece s teškoćama postaju vrlo suradljivi kad im se ponude i prezentiraju sva potrebna objašnjenja (Ailleo, 1985, prema Matić, 2012). Dobar odnos škole s roditeljima doprinijet će značajnim promjenama kod učenika

upravo zbog činjenice da je dijete primijetilo kako roditelji pozitivno vrednuju rad škole i na kraju, rad i trud djeteta (Kosić, 2009)

1.3. Teorijski pristupi istraživanju dječjeg razvoj

Nezaobilazni model istraživanju dječjeg razvoja koji se usredotočuje na pojedinca u njegovom okolinskom kontekstu je upravo nastao u sklopu teorije ekoloških sustava, odnosno opisan je kroz bioekološki model Uria Bronfenbrennera. Teorija objašnjava kako su dijete i okolina dvosmjerno te transakcijski pod utjecajem jedno na drugo. (Vasta i sur. 1992). Okolina je aktivna i promjenjiva te se sastoji od uzajamne i progresivne prilagodbe osobe i okoline unutar koje se osoba razvija (Bronfenbrenner, 1996, prema Ilić-Buljan, 2020). U tom kontekstu se može promatrati i prilagodba djece s teškoćama. U osnovi mentalnog zdravlja djece leži dobra prilagodba i funkcioniranje u okolini koji pak utječu na dječji socijalni i emocionalni razvoj (Badurina, 2013). Čak polovina psihičkih i kognitivnih smetnji počinje prije četrnaeste godine, što dodatno ukazuje na važnost identifikacije i prevencije poremećaja kod djece i adolescenata. (Clausen i Skokauskas, 2018; Klasen i Crombag, 2013).

Teorijski pristupi etiologiji poremećaja u ponašanju kod djece naglašavaju integraciju bioloških, medicinskih, psiholoških, ali i socioloških pristupa. Prepoznato je da i samo socijalno okruženje ima bitnu ulogu u promatranju etiologije različitih poremećaja kod djece i adolescenata, u kojem su najbitnija okruženja upravo obitelj i škola jer se kroz njih djeca razvijaju i stvaraju svoja uvjerenja o svijetu i odnosima (Badurina, 2013).

Dakle, prema najprigodnijem i najdominantnijem modelu biopsihosocijalnog pristupa razvoju psihopatologije, od velike je važnosti sagledavanje svih prediktora mentalnog zdravlja djece i adolescenata. Prema Bronfenbrennerovoj teoriji, dijete se nalazi u sredini, a oko njega se šire krugovi koji predstavljaju slojeve okoline, odnosno na početku su oni koji su najbliži djetetu, dok su najudaljeniji oni s kojima dijete ima neizravnu interakciju (McConville, 1998, prema Badurina, 2013). Svakako je bitno za spomenuti kako se unatoč promatranju dječjeg razvoja kroz kontekst i kvalitetu interakcija djeteta i okoline, ne smiju zanemariti i osobine samog djeteta koje su individualne (Vulić-Prtorić, 2002).

Prema tome, u središtu modela je samo dijete i njegova samoprocjena situacije oko koje se odvija mikrosustav kojeg čine njegova obitelj sa svim svojim karakteristikama od same kvalitete odnosa, roditeljskih stilova, doživljaja pripadnosti obitelji i sl. (Bronfenbrenner, 1996), te je ujedno mikrosustav i osnovni pojam unutar bioekološke teorije. Zatim slijedi mezosustav koji za dijete čini koncept poput odnosa u školi i susjedstvu. U istraživanjima u

kojima se spominje i istražuje djetetova interakcija s drugim članovima obitelji, školom i sl. navodi se da su „sustavi mikrosustava“ osnovni konceptualni okvir za istraživanje ove teme. Nakon toga slijedi egzosustav koji predstavlja kvalitetu školskog života te udaljeniji sustav nazvan makrosustav kojeg čine društvene vrijednosti, tradicije i svi popratni problemi i situacije obuhvaćene samim društvom. Bronfenbrenner (1996, prema Ilić-Buljan, 2020) navodi kako je makrosustav dosljedan obliku i sadržaju sustava nižeg reda te upravo kroz društvene fenomene poput religije i životnih stilova može utjecati na djetetov razvojni put. Posljednja stavka modela je kronosustav koji obuhvaća promjene u svim navedenim sustavima, ali u funkciji vremena. To se može odnositi na npr. promjenu roditeljevog posla ili društvene promjene kroz vrijeme (Bronfenbrenner, 1996, prema Ilić-Buljan, 2020).

Od ostalih teorija važnih za ovu tematiku, može se navesti i Rohnerova Teorija roditeljskog prihvaćanja-odbacivanja (engl. Parental Acceptance Rejection Theory – PARTh), koja je kasnije proširena i na ostale interpersonalne bliske odnose te preimenovana u IPARTh (Interpersonal Acceptance Rejection Theory). Teorija nastoji definirati korelate i uzroke roditeljskog prihvaćanja i odbijanja i njihovu povezanost s kognitivnim, emocionalnim i ponašajnim razvojem djeteta (Valić i Brajša-Žgane, 2018). Roditelji koji pokazuju ljubav prema djeci na tjelesan i verbalan način se smatraju visoko na dimenziji prihvaćanja, dok roditeljsko odbacivanje pak znači osuđivanje djeteta, vrijeđanje i kritiziranje (Rohner, 2004). S druge strane, mnoga istraživanja su se usmjerila na relaciju roditelj-dijete kroz dvije dimenzije roditeljskog ponašanja, odnosno kroz emocionalnost i kontrolu (Darling i Steinberg, 1993; Cummings i sur. 2000). Važno je također razlikovati i dvije različite vrste kontrole koje se pojavljuju unutar te dimenzije, a to su bihevioralna i psihološka kontrola (Darling i Steinberg, 1993; Cummings i sur. 2000). Prva je okarakterizirana postavljanjem jasnih i pravednih granica koje pomažu regulaciji dječjeg ponašanja i razvoja osjećaja odgovornosti, dok se druga odnosi na negativan aspekt kontrole u kojoj roditelj nastoji upravljati djetetovim unutarnjim svijetom. Sve ove navedene teorije i modeli jasno su kroz istraživanja potvrdile svoje pretpostavke te su kao takve korištene kao polazište za ispitivanje povezanosti i utjecaja vezanih uz odnos roditelja i djeteta. U ovom istraživanju stavljen je naglasak upravo na ove teorije s obzirom da pomoću njih možemo objasniti doprinose roditeljskog ponašanja, odnosno emocionalnosti i kontrole, u objašnjenju prilagodbe djece.

1.4. Prilagodba djece s teškoćama

Kada se govori o prilagodbi djece s teškoćama u školskom okruženju, pojam se odnosi na to koliko učinkovito dijete ispunjava zahtjeve koje mu školska okolina zadaje te na koji način se ponaša s obzirom na svoju dob (Stančić, 1981; Žic, 2013). Ovaj pojam će se u nastavku koristiti u najširem smislu, odnosno obuhvaćajući sve vrste poteškoća koje mogu utjecati na školski uspjeh i socijalno funkcioniranje djeteta u školi te će se odnositi na svu djecu koja imaju rješenje o nekoj vrsti prilagodbe nastave.

Prema tome, može se govoriti o adaptivnom ponašanju te su u tom smislu brojna istraživanja ponašanja djece s teškoćama kroz školski kontekst utvrdila da takva djeca doživljavaju niže razine adaptacije kada ih se uskoređi s ostalom djecom (Guralnick, 1989; Žic, 2000; Žic Ralić 2002; Igrić, Cvitković i Wagner-Jakab, 2009). Niža razina prilagodbe ponašanja iskazuje se kroz socijalnu nekompetentnost i pojavljivanju nekih oblika ponašanja koji nisu poželjni. Autorice Žic i Cvitković (2011) naglašavaju kako takve razine adaptivnog ponašanja nisu samo posljedica određenih karakteristika djeteta, već se radi o složenoj interakciji okoline, konteksta odrastanja djeteta i samog djeteta, kao što je i objašnjeno Bronfenbrennerovom teorijom ekoloških sustava.

Generalni konsenzus velikog broja istraživanja jest da neadaptivno ponašanje i funkcioniranje kod djece i adolescenata može biti promatrano kroz dva široka faktora. Achenbach uvodi sada već široko prihvaćenu podjelu različitih problema mentalnog zdravlja djece na eksternalizirane i internalizirane probleme (Achenbach, 1966; Achenbach i sur. 1989; Davidson i Neale, 1999, prema Marković, 2011).

Eksternalizirani problemi ponašanja uključuju probleme kao što su poteškoće s pažnjom, deficiti samoregulacije, antisocijalno ponašanje, agresivnost, delinkvenciju i druga "nedovoljno kontrolirana" ponašanja. Internalizirani problemi uključuju ponašanja kao što su socijalno povlačenje, usamljenost, osjećaj manje vrijednosti, depresija, sramežljivost, anksioznost, somatske pritužbe i druga "pretjerano kontrolirana" ponašanja (Achenbach 1991; Achenbach i Dumenci 2001; Bornstein i sur. 2010; Campbell 200, prema Al-Yagon, 2014).

„Internalizirani i eksternalizirani problemi nisu međusobno isključivi i predstavljaju značajne prediktore mentalnog zdravlja i kvalitete života, te kasnijih razvojnih ishoda“ (Badurina, 2013, str. 72).

Unatoč rastućoj literaturi o stopama prevalencije moguće pojave takvih problema u ponašanju među djecom i adolescentima regularnog razvoja, odnosno među djecom koja nemaju dijagnosticirane smetnje i probleme vezane uz neadekvatnu prilagodbu na školsko okruženje,

nešto manji broj studija je istraživao ove teme među djecom i adolescentima s određenim teškoćama koji mogu pokazivati još veću ranjivost na probleme prilagodbe u usporedbi s njihovim vršnjacima koji nemaju teškoće. Prethodna istraživanja na mlađoj djeci s teškoćama jasno su dokumentirala ne samo očekivane akademske poteškoće, već i različite teškoće socioemocionalne neprilagođenosti, poput odbacivanja vršnjaka i usamljenosti, niskog samopoštovanja, visoke razine depresije i anksioznosti, više problema u ponašanju i više povučenog ponašanja (Al-Yagon, 2007; Dyson 2003; Estell i sur. 2008; Weiner i Schneider 2002). Također, nešto manji broj istraživanja čiji su uzorak sačinjavali adolescenti s teškoćama u učenju, pokazao je da s ulaskom u adolescenciju djeca s teškoćama učenja i dalje imaju veći rizik od usamljenosti, stresa i tjeskobe (Feurer i Andrews 2009; Lackaye i Margalit, 2006; Wilson i sur. 2009), kao i agresije, delinkvencije i visokog preuzimanja rizika (McNamara i sur. 2008).

Stoga istraživanja koja se bave analizom i uzrocima internaliziranih i eksternaliziranih problema mogu biti od posebne koristi jer su prethodna istraživanja pokazala da postoji više faktora rizika koji se pojavljuju kod djece s dijagnosticiranim teškoćama (tj. kod djece s rješenjem o prilagodbi školskog programa), koji povećavaju mogućnost razvoja dodatnih problema vezanih uz prilagodbu (Greenberg i sur. 2001, prema Al Yagon, 2015).

Nadalje, neka istraživanja su izvijestila o znatno višoj anksioznosti (Carroll i sur. 2005; Goldston i sur. 2007; Heiervang i sur. 2001; Willcutt i Pennington, 2000) i depresiji (Arnold i sur. 2005; Boetsch, Green i Pennington, 1996) kod djece s disleksijom, u odnosu na njihove vršnjake. Slično tome, Knivsberg i Andreassen (2008) su otkrili znatno veću zastupljenost internaliziranih i eksternaliziranih problema, problema s pažnjom i ukupnih problema u ponašanju u skupini djece s disleksijom u odnosu na kontrolnu skupinu, o čemu su izvijestili učitelji, roditelji i sami sudionici. Willcutt i Pennington (2000b; prema Dahle i Knivsberg, 2013) također su izvijestili da su djeca s teškoćama u čitanju pokazala znatno više internaliziranih i eksternaliziranih problema.

Također, kod djece sa intelektualnim poteškoćama, razine eksternaliziranih i internaliziranih problema su veće su u usporedbi s djecom bez teškoća (Bailey i sur. 2019). Emerson i Hatton (2007) izvijestili su da su poremećaji ponašanja 5,7 puta učestaliji u djece s intelektualnim poteškoćama, a anksiozni poremećaji 3,9 puta češći nego kod njihovih vršnjaka tipičnog razvoja. Povećan rizik za kliničke razine problema u ponašanju očit je od vrlo rane dobi (oko 2-3 godine; Emerson i sur. 2010). Djeca s teškoćama također imaju niže razine prosocijalnog ponašanja, tj. ponašanja koja vode do socijalne kompetencije i uspješnih društvenih interakcija i odnosa s vršnjacima (Emerson, 2003; Stump i sur. 2009), koji su povezani s ograničenjima u

adaptivnim vještinama, ali i višom razinom problema u ponašanju (Kearney i Healy, 2011, prema Bailey i sur. 2019)

Što se tiče promjene kroz određeno vremensko razdoblje, u istraživanju koje je ispitalo razvojne putanje prosocijalnog ponašanja, internaliziranih i eksternaliziranih problema u ponašanju djece s intelektualnim teškoćama između predškolskog i srednjeg djetinjstva, utvrđeno je da su se eksternalizirani problemi i prosocijalno ponašanje općenito poboljšali, dok se internalizirani problemi nisu sustavno mijenjali s vremenom (Bailey i sur. 2019). Prema istraživanju Bailey i sur. (2019), djeca s teškoćama su se značajno razlikovala od djece bez teškoća i po početnoj razini adaptivnog ponašanja (pokazivali su više razine eksternaliziranih i internaliziranih smetnji, te niže razine prosocijalnog ponašanja) te u kasnijem razvoju, pokazujući razmjerno niže smanjenje i eksternaliziranih i internaliziranih problema te manji porast prosocijalnog ponašanja.

U jednom od istraživanja autorice Žic (2011), utvrđeno je da se samoprocjene adaptivnog ponašanja djece s teškoćama znatno razlikuju od samoprocjena djece bez teškoća i to u korist djece bez teškoća gdje se pokazalo da prema njima učitelji pokazuju manje ljutnje, te da se mogu bolje skoncentrirati i puno su zadovoljnija školskim uspjehom. Djeca s teškoćama su češće izvještavala o psihosomatskim smetnjama čiji je uzrok školska briga. Cvitković (2010) je utvrdila također da su djeca s teškoćama učenja pokazuju više određenih tjelesnih simptoma anksioznosti (ubrzani rad srca, ubrzano disanje, mučnine). Isto tako, pokazalo se kako nalazi mogu upućivati i na nešto niže samopoštovanje djece s teškoćama s obzirom da je utvrđeno da ona znatno manje uočavaju da učitelji nisu poštjeni prema njima, priznaju da se učitelji na njih češće ljute te su mišljenja da je to opravdano (Sekušak-Galešev, 2008). Samopoimanje kod djece se stvara upravo kroz iskustvo sa roditeljima, učiteljima i vršnjacima te ona djeca koja imaju niže samopoštovanje ili lošiju sliku o sebi, češće prihvaćaju negativne poruke o sebi te sve svoje neuspjehe pripisuju vlastitom nedostatku sposobnosti ili slabijim kognitivnim sposobnostima (Sekušak-Galešev, 2008).

Žic (2000) je utvrdila da djeca s teškoćama izvještavaju o lošijem odnosu s učiteljem, vršnjacima te većem nezadovoljstvu samom školom. I druga istraživanja su dobila slične rezultate koja utvrđuju postojanje većega rizika za djecu s teškoćama učenja da dožive usamljenost (Pavri, 2001), nisko samopoštovanje i anksioznost (Cvitković, 2010; Sekušak-Galešev, 2008), u odnosu na djecu bez teškoća. Prema tome, može se zaključiti da se djeca s teškoćama razlikuju od svojih vršnjaka u procjeni zahtjevnosti škole, ali i u procjeni primljene socijalne podrške i sveukupne razine uspješne adaptacije na školsko okruženje. Takvi podatci

upućuju na važnost formiranja pristupa prema djeci s teškoćama u kojem će naglasak biti na stvaranju pozitivnijeg percipiranja školskog okruženja.

1.5. Uloga roditelja u prilagodbi djece s teškoćama

Obitelj je socio-kulturno-ekonomski sustav koji vrši značajan utjecaj na dječje ponašanje i razvoj njihovih karaktera (Baumrind, 1991). Roditeljstvo je složena aktivnost koja uključuje mnoga specifična ponašanja koja djeluju pojedinačno i kumulativno kako bi utjecala na djetetovo ponašanje. Dosadašnja istraživanja su pokazala kako roditeljski stilovi imaju utjecaja na socijalni, emocionalni i intelektualni razvoj djece (McCord, 1988; Brar, 2003). Generalno, autoritativni stil je negativno povezan sa internaliziranim i eksternaliziranim problemima kod djece (Steinberg i sur. 2006). S druge strane, i permisivni i autoritarni stil su pozitivno povezani sa internaliziranim i eksternaliziranim problemima (Querido i sur. 2002).

Djeca koja su odgojena autoritarnim stilom odgoja kojeg karakterizira visoka psihološka kontrola i niska emocionalnost, razvijaju bihevioralne probleme kao što su anksioznost, depresivnost, socijalnu inhibiciju, agresiju i imaju poteškoća sa reguliranjem emocija (Hart i sur. 2003). Takva djeca su opisana kao ona koja pokazuju manje pripadnosti i bliskosti s vršnjacima, više su nesigurna i hostile (Baumrind, 1991). Permisivno roditeljstvo je bilo povezano sa impulzivnim ponašanjem kod djece te s nižim razinama samokontrole i postignuća. Takva djeca nisu naučila na adekvatan način kontrolirati vlastito ponašanje. Ovakav stil roditeljstva često dovodi do devijantnih ponašanja te konzumacije droge (McCord, 1988) te dovodi do nižeg akademskog postignuća. Također, Brar (2003) je utvrdio da autoritarni roditeljski stil ima značajnu korelaciju s vanjskim problemima u ponašanju. Nadalje, Odubote (2008) je izvijestio da su autoritarni stil i popustljivi stil roditeljstva u visokoj korelaciji s delikventnim ponašanjem, dodajući da je s druge strane autoritativni stil roditeljstva povezan s pozitivnim ishodom. Također Palmer (2009) je otkrio da je autoritativno roditeljstvo pozitivno, a autoritarno roditeljstvo negativno povezano s prilagodbom djece. Također, istraživanje je pokazalo da je djetetova agresivnost povezana sa roditeljskom permisivnošću, koja je obilježena vrlo niskom kontrolom (Awan, 2001, prema Akhter i sur. 2011). Prethodna istraživanja su indicirala da su nisko samopoštovanje kod djece i bihevioralni problemi povezani sa autoritarnim, manje suportivnim roditeljstvom. Ono pospješuje osjećaj nezadovoljstva, straha, agresivnog ponašanja i neadekvatne regulacije emocija. Mnoga istraživanja potvrđuju ovu vezu, odnosno autoritarni stil prepun psihološke kontrole, ima pozitivnu vezu sa internaliziranim i eksternaliziranim problemima kod djece (Akhter, i sur,

2011; Brar, 2003; Odubote, 2008). Objašnjenje takvih nalaza može ležati u tome da se dijete koje je tako odgajano suočava sa teškoćama jer je zarobljeno zbog svih zahtjeva koji roditelji stavljaju pred njega i ne osjeća slobodu da se izrazi. Dijete nauči očekivati ništa ili očekivati uvijek nešto još gore. U takvim uvjetima teško razvija i vlastito samopouzdanje i sigurnost te osjećaj vlastite vrijednosti. S vremenom ograničava svoje izražavanje osjećaja i nastoji ih internalizirati kroz usamljenost i bespomoćnost što vodi do internaliziranih bihevioralnih problema. Neka od drugih objašnjenja se odnose na to da takvi roditelji zahtijevaju od djece pravila bez da ih nastoje objasniti i zahtijevaju potpunu poslušnost autoritetu te dijete na taj način ne može shvatiti razlog svih tih pravila te ispoljava svoje ponašanje kroz agresiju (Akhter i sur. 2011; Palmer, 2009).

Kad roditelji imaju određena očekivanja od svoje djece i pokažu podršku, djeca mogu izgraditi vlastito samopouzdanje i odgovornost s manje problematičnim ponašanjem, visokom stopom socijalnih vještina, većom kreativnošću i boljim akademskim uspjehom (Alizadeh i sur. 2011). Nasuprot tome, pokazalo se da su popustljivi roditelji responzivni i podržavajući, ali nisu zahtjevni, pa tim roditeljima nedostaje dimenzija kontrole. Stoga, popustljivi roditelji ne vole kontrolu i vlast nad svojom djecom. Oni ne usmjeravaju svoju djecu da reguliraju vlastito ponašanje i dopuštaju im da sami donose odluke. Stoga će takva djeca razviti pasivan karakter u interakciji s drugima, a posljedica toga je da postaju ovisni i nemaju društvenu odgovornost. Pretpostavlja se da će popustljivi roditeljski stil biti pozitivno povezan s dječjim problemima u ponašanju, bilo internaliziranjem ili eksternalizacijom ponašanja (Gallimore i Kurdek, 1992). Nedavna istraživanja nastavljaju podržavati ideju da neki roditeljski stilovi potiču akademsku kompetenciju kod djece (Turner i sur. 2009). Tako je u istraživanju Aunola i sur. (2000) u Finskoj, gdje su se analizirale strategije akademskog uspjeha koje su djeca razvila i njihov odnos s odgojnim stilom roditelja, utvrdilo da su djeca s autoritativnim roditeljima primjenjivala najprilagodljivije strategije u akademskim situacijama (Raya i sur. 2013).

Unatoč sve većem interesu za istraživanje roditeljskog ponašanja i njegovog utjecaja na djecu, i dalje postoji manjak dosadašnjih istraživanja utjecaja roditeljskih stilova kod roditelja djece s teškoćama. Međutim, generalno se smatra da roditeljska podrška ima znatan doprinos dobroj prilagodbi djece s teškoćama te ključ razvitka djeteta kao uspješne i zadovoljne osobe može ležati u dobrom obiteljskom usmjeravanju (Raya i sur. 2013).

Iz tog su razloga očekivanja koja roditelji imaju od akademskog uspjeha svoje djece vrlo zanimljiv čimbenik u proučavanju odnosa u obiteljima djece s teškoćama. Ta očekivanja na neki način utječu na akademsku učinkovitost i adaptivno ponašanje kod djeteta (Masino i

Hodapp, 1996). Jedan od primjera naveo je još 1986. godine autor Leonard (prema Sanchez-Escobedo, 2006), koji je pokazao kako su djeca s oštećenjem vida imala niže samopoštovanje i preuzimala su manje samoinicijative, upravo zbog negativnih roditeljskih usporedbi koje su pridonijele višim razinama anksioznosti u odnosu na njihove vršnjake. Ako se prethodnoj ideji dodaju popustljivi i pretjerano zaštitnički nastrojeni roditelji koji ne dopuštaju djetetu da sudjeluje u bilo kojoj aktivnosti sa školskim kolegama, može se stvoriti obiteljska situacija bez stimulacije i smanjiti mogućnosti za puni razvoj, čineći dijete ovisnijim (Mercer, 1991). Neka istraživanja navode kako je glavna karakteristika roditelja djece s teškoćama pretjerana zaštita i uplitanje u donošenje odluka i socijalne odnose s drugima te često upravo zbog ovakvih roditeljskih ponašanja, takva djeca kasnije u životu mogu imati različite strahove i pasivne stavove koji su naučeni upravo iz takvog obiteljskog okruženja (Raya i sur. 2013). Takva situacija ne utječe samo na akademski uspjeh, već ima utjecaja i manifestira se kroz eksternalizirane i internalizirane probleme ponašanja.

U tom smislu, Baumrindina teorija (1971), koja objašnjava da je odnos između stila roditeljstva i ponašanja djece uzajaman i dvosmjernan, posebno je relevantna kada govorimo o roditeljskom stresu ili podršci koju roditelj dobiva iz svoje okoline (Margalit i Anconina, 1991; Jackson i sur. 2008). Odgoj djeteta koje ima određene poteškoće je jedinstveno iskustvo za roditelje. Roditelji mogu osjetiti da im se život promijenio i da im se rutina izmijenila upravo zbog djeteta koje zahtijeva dodatno vrijeme, znanje i pažnju. Svi roditelji doživljavaju stres tijekom odgoja djeteta, no većina roditelja s vremenom osjeti smanjenje razine stresa, međutim to nije slučaj kod roditelja djece koja imaju određene teškoće (Hutchison i sur. 2016). Zapravo, čini se da roditelji djece s teškoćama doživljavaju više razine stresa i nižu razinu dobivene potpore, što se može povezati s problemima u ponašanju i socio-emocionalnim problemima njihove djece (Hastings, 2002; Hintermair, 2006).

Taj nedostatak primljene podrške i problemi u komunikaciji s djecom rezultiraju nizom negativnih osjećaja kao što su nezadovoljstvo (Bellin i sur. 2009), frustracija ili nekompetentnost (Koester i Meadow-Orleans, 1999; Kushalnagar i sur. 2007) te se upravo to povezuje s pojavom negativnih aspekata roditeljskog ponašanja (npr. pretjerana kontrola, više razine odbacivanja) koji posljedično doprinose i negativnim ishodom dječjeg ponašanja te pospješuje pojavu nekih problema u ponašanju djece.

Iako nema konačnog konsenzusa, istraživanja navode da je dijete s teškoćama izvor stresa u obiteljskim odnosima koji u mnogim slučajevima onda otežava razvoj određene poželjne roditeljske prakse te upravo zbog toga podrška koju obitelj dobije može biti odlučujući faktor u određivanju smjera razvoja djeteta (Raya, i sur. 2013). Baker i sur. (2003) utvrdili su da su

djeca s poteškoćama u razvoju pokazala više problematičnog ponašanja od djece bez teškoća, a roditelji djece s teškoćama izvijestili su o većim razinama stresa od roditelja djece bez teškoća. Međutim, stres je bio povezan s ozbiljnošću problematičnog ponašanja, a ne s vrstom same razvojne ometenosti. Djeca sa lošim sposobnostima samoregulacije (poput onih s ADHD-om) mogu izazvati stroža roditeljska ponašanja, što pak pojačava probleme u ponašanju djece (Deater-Deckard i Petrill 2004; Winsler 1998, prema Hutchison i sur. 2016). Roditelji djece s problemima u ponašanju općenito koriste više kazni (verbalne i tjelesne) i oštrije načine discipliniranja od ostalih roditelja (Nicholson i sur. 2005). Deater-Deckard i Scarr (1996., prema Hutchison i sur. 2016) otkrili su da je roditeljski stres pozitivno povezan s njihovim autoritarnim roditeljskim stilom, a oštro i rigidno roditeljstvo pozitivno je povezano s problemima u ponašanju djece.

Druga istraživanja također su pokazala rezultate koji idu u smjeru zaključka da su roditelji djece koja imaju teškoće manje popustljivi, te više autoritarni u svom roditeljstvu (Keown, 2002; McCleary 1999; Anastopoulos, 1992, prema Moghaddam i sur. 2013)

Uspostavljanje pozitivne veze između roditelja i djeteta može biti povezano s roditeljskim dimenzijama prihvaćanja-odbacivanja djeteta. Roditelji koji prihvaćaju dijete, sposobni su pokazati svoje reakcije verbalno ili fizički (zagrljaj, pohvala, objašnjenje i sl.), dok se odbacivanje očituje u povećanoj agresivnosti i nemarku prema djetetu (Kitahara, 1987). U tom smislu valja spomenuti i Rohnerovu teoriju roditeljskog prihvaćanja i odbacivanja (2004) u kojoj se navodi kako je jedna od najvažnijih dimenzija roditeljskog ponašanja upravo prihvaćanje/odbacivanje. Roditelji koji prihvaćaju djecu pokazuju pozitivna ponašanja puna ljubavi, dok roditelji koji pokazuju odbacivanje koriste osuđujuće poruke prema djetetu pune vrijeđanja i kritiziranja (Rohner, 2004, prema Macuka, 2008). Utvrđeno je kako su mnogi aspekti eksternaliziranih problema kao što su agresivnost i problemi s vršnjacima, te svih internaliziranih problema (NPR. anksioznost i depresivnost), najviše povezani s dimenzijom odbacivanja roditelja (Vulić-Prtorić, 2002). S druge strane, roditeljsko prihvaćanje je povezano sa brojnim pozitivnim razvojnim ishodima pa tako i sa prosocijalnim ponašanjem i dobrim vršnjačkim odnosima (Macuka, 2008). Još jedna bitna dimenzija koja je dio roditeljskih stilova, jest dimenzija kontrole koja je najviše povezana sa negativnim razvojnim ishodima djeteta te se znatno razlikuje od bihevioralne koja se pokazala kao pozitivna jer kroz nju roditelj stvara djetetu osjećaj odgovornosti. Nasuprot tome, roditelj koji vrši psihološku kontrolu nad djetetom, ne objašnjava svoje postupke te nastoji svojom kontrolom upravljati djetetovim osjećajima i ponašanjima, što dovodi do anksioznosti i nesigurnosti kod djece te je zbog toga izrazito štetna za dijete (Barber, 2002).

Yavuzer (2010) navodi da je prihvaćanje djeteta od strane majke jedna od primarnih odrednica pozitivne veze između majke i djeteta. Psihološke, socioekonomske i druge poteškoće koje se u obiteljski život unose kada dijete ima teškoće mogu utjecati na razinu prihvaćanja i odbijanja roditelja. Bez obzira na vrstu ili težinu invaliditeta, rođenje djeteta s invaliditetom ili sam proces otkrivanja i utvrđivanja teškoća koje dijete ima, događaj je koji mijenja cijeli sustav u obitelji (Eripek, 1996). Prema Onder i Gulay (2009) utvrđena je veća razina odbacivanja među roditeljima djece s intelektualnim poteškoćama i roditelja djece bez takvih poteškoća. Smetnje u razvoju djeteta mogu djelovati kao istaknuti čimbenik koji utječe na roditeljske razine prihvaćanja i odbijanja, odnosno njihove emocionalnosti. Neuspjeh djeteta u školskom okruženju, nesposobnost da ispuni očekivanja roditelja i poteškoće s kojima se susreće u učenju i društvenoj prilagodbi mogu imati negativan učinak na ponašanje roditelja, kao i na njihove stavove.

1.6. Uloga socijalne podrške u prilagodbi djece s teškoćama

Istraživanja su pokazala da ljudi s jakim mrežama socijalne podrške imaju tendenciju pokazivati manje psiholoških, fizičkih i socijalnih problema od onih bez takvih sustava socijalne potpore (Gerich, 2013; Hupcey, 1998, prema Hapke, 2015). Cohen i Willis (1985) također pronalaze da ljudi koji imaju manje podržavajućih društvenih odnosa prijavljuju više negativnih psiholoških smetnji koje mogu povećati i rizik od bolesti. Park i sur. (2012) također su otkrili da je niska percipirana socijalna podrška jedan od glavnih prediktora percipirane visoke razine stresa. Generalno, u literaturi se navode dva modela koja objašnjavaju zaštitne uloge socijalne podrške. Model glavnog učinka (eng. The principal effect model) odnosi se na ideju da socijalna podrška generalno daje pozitivan kontekst. Ovaj model objašnjava da, kada osoba ima jaku mrežu socijalne podrške, ona ima tendenciju da ima stabilnije okruženje, stalno ima pozitivna iskustva s drugima i razvija osjećaj zajedništva i vlastite vrijednosti (Cohen i Willis, 1985; Gerich, 2013; Hupcey, 1998; Park i sur. 2012; Shorey i Lakey, 2011).

Model glavnog učinka tvrdi da snažna mreža socijalne podrške koristi osobi na mnogo načina, što zauzvrat štiti osobu od psiholoških, fizičkih i društvenih problema koji se mogu pojaviti kada ljudi nemaju ovu vrstu sustava podrške (Cohen i Willis, 1985; Gerich, 2013; Hupcey, 1998; Park i sur. 2012; Shorey, i Lakey, 2011) Drugi model govori o zaštitnom efektu socijalne podrške u različitim stresnim situacijama (eng. Stress-buffering effect) te se navodi da

primjerena socijalna podrška ima mogućnost smanjenja ili neutraliziranja efekta stresa (Cohen i Hoberman, 1983).

S obzirom na njen utjecaj na psihičku i fizičku dobrobit ljudi, snažna i pouzdana mreža socijalne podrške može biti osobito kritična tijekom prijelaza mladih iz srednjeg djetinjstva u ranu adolescenciju. Tijekom ove prijelazne faze, mladi prolaze kroz važne kognitivne, društvene, emocionalne i biološke promjene koje oblikuju način na koji se odnose prema članovima obitelji, vršnjacima, prijateljima i učiteljima (del Valle i sur. 2010; Martínez i sur. 2010). U tom razdoblju, mladi sve više vremena provode sa svojim vršnjacima u aktivnostima izvan svojih domova (del Valle i sur. 2010; Zhang i sur. 2014). Zhang i sur. (2014) otkrili su da kod djece u dobi od 13 godina, kada se nađu pod povećanim stresom, ona djeca koja prijavljuju nižu razinu socijalne podrške od vršnjaka pokazuju više simptoma depresije, u usporedbi s onima koji prijavljuju visoku količinu podrške vršnjaka. Dok se mladi oslanjaju na svoje vršnjake u emocionalnoj podršci, oni i dalje ovise o savjetima, pomoći i podršci svojih roditelja (del Valle i sur. 2010). Waters i sur. (2013) otkrili su da je podrška roditelja jedini značajan pokazatelj koliko će se dobro dijete prilagoditi socijalno i emocionalno stresnim situacijama, primjerice određenim stresnim događajima u školskom okruženju. Međutim, kao što je već navedeno, djeca s različitim teškoćama razvijaju se nešto drugačije od ostale djece, a te razlike mogu utjecati na njih na mnoge izravne i neizravne načine. Ališauskaitė i Butkienė (2013) pronalaze da se djeca s intelektualnim poteškoćama često diferenciraju od svojih vršnjaka u sposobnosti da prepoznaju i razumiju emocije unutar društvene situacije; to može biti posljedica neuspjeha prepoznavanja društvenih znakova ili sposobnosti tumačenja u odnosu na ostalu djecu. Postoji širok raspon teškoća koji mogu utjecati na osobu u mnogim različitim razvojnim područjima, tjelesnom, kognitivnom pa tako i socioemocionalnom. Uzimajući u obzir i ove poteškoće uz velike razvojne promjene koje se događaju tijekom rane adolescencije i djetinjstva, ovo vrijeme može biti još stresnije i teže.

Nekoliko studija u literaturi o socijalnoj podršci koja obuhvaćaju djecu s poteškoćama u učenju i ponašanju pronašle su pozitivne povezanosti između percipirane socijalne podrške djece i njihove sposobnosti nošenja sa preprekama na koje nailaze u svakodnevnom životu (LaBarbera, 2008; Martinez i sur. 2011; Popliger i sur. 2009). Wendelborg i Kvello (2010) otkrili su da djeca s teškoćama često teže stvaraju snažne veze s vršnjacima. To bi moglo biti iz više razloga, no često se djeca s teškoćama u razvoju susreću sa većim preprekama pokušavajući sudjelovati u školskim aktivnostima i aktivnostima nakon škole, te navode da manje sudjeluju u tim aktivnostima općenito (Coster i sur. 2012; Wendelborg i Kvello, 2010). Ovi čimbenici mogu imati veliki utjecaj na djecu s teškoćama i na njihovu percepciju socijalne podrške jer prema

nekoliko istraživanja, djeca s teškoćama često prijavljuju da primaju niže razine socijalne podrške od roditelja, kolega u razredu, prijatelja i učitelja, u odnosu na djecu bez teškoća (LaBarbera, 2008; Popliger i sur. 2009). Ipak, unatoč brojnim istraživanjima socijalne podrške iz različitih izvora u djece, načini na koje djeca s teškoćama percipiraju vlastite sustave socijalne podrške bili su u fokusu relativno malog broja istraživanja (Mundhenke i sur. 2010; O'Rourke i Houghton, 2008; Wendelborg i Kvello, 2010). Migerode i sur. (2012) proveli su jedno od malobrojnijih istraživanja koje uzima u obzir i perspektivu roditelja i djeteta s teškoćama, te je ispitana subjektivna i objektivna kvaliteta njihova života. Rezultati su pokazali da su roditelji skloni biti zadovoljni svojim životom (iako su njihove ocjene malo ispod općih procjena) no, djeca su imala tendenciju prijavljivati znatno niži indeks kvalitete života u usporedbi s ocjenama svojih vršnjaka bez teškoća i njihovih roditelja (Migerode i sur. 2012). Ovaj nalaz potvrđuje da je važno uzeti u obzir ne samo perspektivu roditelja, učitelja i liječnika, već i perspektivu djeteta kada su u pitanju istraživanja kvalitete njihove socijalne mreže. Također, istraživanja pokazuju da socijalna podrška može imati značajan utjecaj na djetetovo samopouzdanje te da se adolescenti sve više oslanjaju na svoje vršnjake za emocionalnu podršku i počinju se distancirati od roditelja (del Valle i sur. 2010; Martínez i sur. 2011; Popliger i sur. 2009; Zhang i sur. 2014). Zbog toga je sposobnost stvaranja čvrstih odnosa s vršnjacima ključna za zdrav razvoj, ali djeci s teškoćama često je teže njegovati prijateljstva u odnosu na njihove vršnjake iz raznih razloga (Ališauskaitė, i Butkienė, 2013; del Valle i sur. 2010; Martínez i sur. 2011; Wendelborg, i Kvello, 2010; Zhang i sur. 2014).

Wendelborg i Kvello (2010) otkrili su da što je teža teškoća koju dijete posjeduje, to je niža djetetova percepcija društvenog prihvaćanja i bliskosti s vršnjacima. To može biti posljedica mnogih faktora, kao što su smanjeno provođenje vremena s vršnjacima u određenim aktivnostima te manje sudjelovanje u izvan školskim aktivnostima (Bellanca i Pote, 2013; Mundhenke i sur. 2010; Putnam i sur. 1996). S druge strane, jaka mreža socijalne podrške može povećati opće zdravlje i dobrobit, a to je posebno važno za djecu i adolescente kako bi im se omogućio socioemocionalni razvoj. Djeca s teškoćama u razvoju, posebno s intelektualnim i razvojnim teškoćama, često imaju poteškoća u njegovanju emocionalnih veza s vršnjacima i obitelji i često smatraju da dobivaju manju socijalnu podršku u odnosu na svoje vršnjake bez teškoća, iako im je vjerojatno potrebno više podrške (Wendelborg i Kvello, 2010). Upravo takvi rezultati ukazuju na veliku potrebu za radom s cijelom djetetovom zajednicom (roditeljima, razrednom zajednicom...) kako bi se stvorilo podržavajuće i pozitivno okruženje u kojem dijete s teškoćama može razviti sve svoje potencijale i ostvariti kvalitetnu mrežu podrške.

2. Cilj, problemi i hipoteze

Kao što je ranije u uvodu pojašnjeno, mnogi aspekti djetetove okoline, u prvom redu ponašanje roditelja, ali i podrška obitelji u cjelini kao i prijatelja i šire socijalne okoline, doprinose djetetovoj dobrobiti. Za pretpostaviti je da ti faktori možda imaju i značajniju ulogu u prilagodbi djece s teškoćama učenja i ponašanja u odnosu na prilagodbu djece bez ovih teškoća. Stoga je cilj ovoga istraživanja bio usporediti djecu s teškoćama učenja i ponašanja (koja pohađaju prilagođeni školski program) i djecu bez ovih poteškoća (tj. onu koja pohađaju regularni školski program) s obzirom na percepciju roditeljskog ponašanja, percipiranu socijalnu podršku i prilagodbu. Dodatni je cilj bio ispitati i usporediti doprinos roditeljskog ponašanja i percipirane socijalne podrške obitelji i prijatelja u objašnjenju socioemocionalnih i ponašajnih poteškoća, odnosno prilagodbe djece iz ove dvije skupine.

Problemi

1. Ispitati razlike između djece s teškoćama i djece bez teškoća s obzirom na:
 - a) percipirano roditeljsko ponašanje majki i očeva na dimenzijama prihvaćanja, odbacivanja i kontrole
 - b) percipiranu socijalnu podršku obitelji i prijatelja
 - c) zastupljenost internaliziranih i eksternaliziranih problema te razinu prosocijalnog ponašanja

H1a: S obzirom da dosadašnja istraživanja navode kako roditelji djece s teškoćama pokazuju više razine brige (Raya i sur., 2013), a ujedno i kontrole, pretpostavlja se da će djeca s teškoćama izvještavati o višim razinama percipirane kontrole od strane oba roditelja nego djeca bez teškoća. Također se pretpostavlja da će djeca s teškoćama izvještavati o nižim razinama prihvaćanja i višim razinama odbacivanja s obzirom na istraživanja koja su izvijestila o sličnim nalazima (Deater-Deckard i Scarr, 1996, prema Hutchison i sur. 2016).

H1b: Očekuje se da će se dvije skupine djece razlikovati u stupnju percipirane socijalne podrške od strane prijatelja, odnosno da će djeca s teškoćama izvještavati o nižim razinama percipirane socijalne podrške prijatelja, s obzirom na istraživanja koja ukazuju na slabiju socijalnu mrežu prijatelja i prilagodbu na školsko okruženje kod djece s teškoćama (Coster i sur. 2012; Wendelborg i Kvello, 2010). Nadalje, pretpostavlja se da se dvije skupine djece neće razlikovati prema percipiranoj socijalnoj podršci obitelji.

H1c: Pretpostavlja se da će se dvije skupine djece razlikovati prema stupnju eksternaliziranih i internaliziranih problema te razini prosocijalnog ponašanja, odnosno očekuje se da će djeca s teškoćama učenja i ponašanja izvještavati o značajno višim razinama internaliziranih i eksternaliziranih problema, te da će na skali prosocijalnog ponašanja imati niže rezultate od skupine djece bez teškoća, s obzirom na slične rezultate prijašnjih istraživanja (Emerson, 2003; Stump i sur. 2009).

2. Ispitati povezanosti varijabli roditeljskog ponašanja te percipirane socijalne podrške obitelji i prijatelja s pokazateljima prilagodbe (tj. sa prosocijalnim ponašanjem te internaliziranim i eksternaliziranim problemima) u oba uzorka djece.

H2: Očekuje se značajna pozitivna povezanost roditeljskog odbacivanja i kontrole te značajna negativna povezanost roditeljskog prihvaćanja i eksternaliziranih i internaliziranih problema. Također, očekuje se pozitivna povezanost percipirane socijalne podrške obitelji i prijatelja i prosocijalnog ponašanja, te negativna povezanost percipirane socijalne podrške obitelji i prijatelja sa eksternaliziranim i internaliziranim problemima kod obje skupine djece.

3. Ispitati i usporediti doprinos roditeljskog ponašanja (prihvaćanje, odbacivanje i kontrola) i percipirane socijalne podrške obitelji i prijatelja u objašnjenju prilagodbe djece s teškoćama i bez teškoća.

H3: Očekuje se da će svi prediktori imati značajan doprinos objašnjenju prilagodbe obje skupine djece. Nadalje, pretpostavlja se da će roditeljska kontrola imati najveći doprinos u objašnjenju internaliziranih i eksternaliziranih problema kod skupine djece s teškoćama. Također se očekuje da će socijalna podrška prijatelja biti jedan od značajnijih negativnih prediktora u objašnjenju internaliziranih i eksternaliziranih problema te značajan pozitivan prediktor prosocijalnog ponašanja kod skupine djece s teškoćama u odnosu na očekivani manji doprinos socijalne podrške prijatelja u skupini djece bez teškoća.

3. Metoda

3.1. Sudionici

Istraživanje je obuhvatilo 198 djece osnovnoškolske dobi te je u daljnju analizu uzeto u obzir ukupno 184 djece koja su odgovorila na sve ponuđene čestice (tj. iz analize su izbačeni oni upitnici koji nisu bili popunjeni u potpunosti). Od toga, 84 djece pohađa redovnu nastavu uz prilagodbu programa ($M_{dob}=12,58$; $SD_{dob}=1,14$), od čega 56 učenika (66%) i 28 učenica (33%). Zbog specifične situacije i neizvjesnosti oko same provedbe istraživanja, uzrokovane pandemijom COVID-19, nisu se mogli prikupiti detaljni podaci vezani uz sami uzrok dobivanja rješenja o prilagodbi programa. Međutim, prema navodima i podacima od školskih psihologinja, većina učenika koji su sudjelovali imaju teškoće učenja i ponašanja, specifičnije, neka djeca imaju poteškoća održavanja pažnje, hiperaktivnost, specifične poteškoće učenja i čitanja, snižene intelektualne sposobnosti te poremećaje iz spektra autizma. Nekolicina roditelja koji su pristali da njihova djeca sudjeluju online putem su priložili i nalaze psihološke obrade, gdje se saznaje da pojedina djeca imaju teškoće održavanja pažnje, teškoće vizuo-motoričke koordinacije i organizacije, zatim disleksiju i disgrafiju te jedno dijete ima poremećaj iz spektra autizma.

Ostala djeca ($N=100$) pohađaju redovnu nastavu bez prilagodbe programa ($M_{dob}=13,11$, $SD_{dob}=0,5$), odnosno 43 učenika (43%) i 57 učenica (57%). Točnije, ukupan uzorak od 184 sudionika čine učenici dobnog raspona od 11 do 15 godina ($M_{dob}=12,87$; $SD_{dob}=1,16$), od čega 99 učenika (53,8%) i 85 (46,2%) učenica. Od ukupnog uzorka, 60% sudionika regrutirano je u osnovnim školama Zadarske i Šibensko-kninske županije, dok je ostatak uzorka prikupljen online putem.

Valja spomenuti i značajnu razliku u broju dječaka i djevojčica u skupini djece s teškoćama ($\chi^2=4,8$; $p=0,02$), odnosno u ovoj skupini djece bilo je značajno više dječaka u odnosu na djevojčice. U skupini djece bez teškoća, nije pronađena značajna spolna razlika ($\chi^2=0,98$; $p=0,321$). Pronađena je i značajna dobna razlika između skupine djece s teškoćama i one bez teškoća, odnosno djeca s teškoćama su bila mlađa u odnosu na djecu bez teškoća ($t=3,15$; $p=0,00$).

3.2. Instrumenti

Na samom početku upitnika, sudionici su odgovorili na pitanja vezana za njihovu dob i spol. Nakon toga je slijedila *Skala percepcije roditeljskog ponašanja SPRP* (Macuka, 2004) te hrvatska verzija *Upitnika snaga i poteškoća SDQ-Cro* (Goodman, 1997), te na kraju *Multidimenzionalna skala percipirane socijalne podrške* (Medved i Keresteš, 2011).

3.2.1. Skala percepcije roditeljskog ponašanja SPRP

Skala percepcije roditeljskog ponašanja SPRP (Macuka, 2004) je konstruirana za mjerenje osnovnih dimenzija roditeljskog ponašanja: emocionalnosti i kontrole. Emocionalnost se odnosi na roditeljsku podršku, prihvaćanje i brigu te na jednom kraju ove dimenzije pronalazi se emocionalna toplina, dok je drugi kraj okarakteriziram roditeljskim odbacivanjem i udaljenošću od djeteta. Druga dimenzija odnosi se na sve postupke koje roditelji koriste kako bi kontrolirali i utjecali na djetetovo ponašanje i doživljavanje. Valja napomenuti da se i ova dimenzija sastoji od dva pola, gdje se na jednom pronalaze roditelji sa čvrstom kontrolom, dok na drugom polu oni čija je kontrola slaba i nekonzistentna. Konkretno, za ovu skalu utvrđena je trofaktorska struktura, tako da ona uključuje roditeljsko prihvaćanje (npr. „Pružam mi sigurnost“, „Utješi me kada sam tužan/na“, „Prihvaća moje pogreške“), roditeljsko odbacivanje (npr. „Ne ispriča mi se kada nepravedno postupi prema meni“, „Ne pokazuje mi da me voli“, „Nije uz mene kada mi je potreban/potrebna“) te roditeljsku kontrolu (npr. „Često više na mene“, „Stalno me ispituje“, „Pretjerano me kritizira“). Dimenzija kontrole u SPRP skali visoko korelira sa subskalom psihološke kontrole skale CRPBI-57 te se prema tome i u ovom istraživanju ona odnosi na psihološki negativni aspekt roditeljskog ponašanja (npr. „Omalovažava me kada učinim nešto pogrešno“, „Ismijava me pred drugima“, „Često me ucjenjuje ako se ne držim njegovih / njenih pravila ponašanja“).

Skala SPRP se sastoji od 25 tvrdnji. Djetetov zadatak je da na skali od 3 stupnja (1-netočno, 2-djelomično točno, 3- potpuno točno) za svaku česticu označi odgovor koji najbolje opisuje način na koji se njegova majka ili otac odnosi prema njemu (7 čestica za subskalnu Prihvaćanje, 8 za subskalnu Odbacivanje i 10 za subskalnu Kontrola). Svako dijete ispunjava dva identična oblika upitnika, jedan je za procjenu majčinog, a jedan za procjenu očevog ponašanja prema njemu. Ukupan rezultat dobiva se zbrajanjem odgovora na čestice pripadajućih skala. Što se tiče pouzdanosti, ona je provjerena koeficijentima unutarnje konzistencije i prema dobivenim rezultatima radi se o skali zadovoljavajuće pouzdanosti. Točnije, dobiveni su sljedeći

koeficijenti Cronbach alfa redom za odbacivanje od strane oca (.93) i majke (.95), prihvaćanje od strane oca (.71) i majke (.74) te kontrolu od strane oca (.75) i majke (.76) (Macuka,2002). I u ovom istraživanju dobiveni su zadovoljavajući koeficijenti unutarnje konzistencije na cijelom uzorku, točnije za odbacivanje od strane oca (.75) i majke (.76), prihvaćanje od strane oca (.72) i majke (.76) te kontrola od strane oca (.80) i majke (.81).

3.2.3 *Multidimenzionalna skala percipirane socijalne podrške*

Percipirana socijalna podršku mjerena je *Multidimenzionalnom skalom percipirane socijalne podrške (Multidimensional Scale of Perceived Social Support)* Zimeta i suradnika (1988), koju su na hrvatski jezik prevele autorice Medved i Keresteš (2011). Skala se sastoji od 12 tvrdnji kojima se mjeri percipirana socijalna podrška obitelji, prijatelja i značajnih drugih osoba.

Zadatak učenika bio je da na ljestvici od 1 (uopće se ne slažem) do 7 (potpuno se slažem) označi stupanj slaganja sa svakom tvrdnjom. S obzirom da je utvrđena trofaktorska struktura skale, za potrebe ovog rada uzete su u obzir dvije subskale koje su primjerene za probleme i hipoteze, odnosno primijenjena je skala percipirane socijalne podrške obitelji (4 čestice, npr. „Moja obitelj zaista mi nastoji pomoći“, „Mogu razgovarati o svojim problemima sa svojom obitelji“) te skala percipirane socijalne podrške prijatelja (4 čestice, npr. „Imam prijatelje s kojima mogu podijeliti svoje veselje i tugu“, „S prijateljima mogu razgovarati o svojim problemima“). Rezultat je formiran kao prosječna vrijednost zbroja procjena na pripadajućim česticama dvaju subskala te se mogući raspon kreće od 1 do 7, gdje veći rezultat predstavlja veću razinu percipirane socijalne podrške. Koeficijent pouzdanosti u ovom istraživanju za subskalu socijalne podrške obitelji iznosi .82, dok za socijalnu podršku prijatelja iznosi .85.

3.2.2. *Upitnik snaga i poteškoća*

Poteškoće i pozitivni razvojni ishodi mjereni su *Upitnikom snaga i poteškoća (Strengths and difficulties questionnaire – SDQ; Goodman, 1997)*. U ovom istraživanju korištena je hrvatska verzija upitnika (Hamilton i Momčilović, prema Goodman, 2005) namijenjena za samoprocjenu mladih u dobi od 11 do 17 godina. Sastoji se od 25 čestica grupiranih u 5 kategorija po 5 čestica: emocionalne poteškoće (npr. „Imam puno briga.“, „Imam puno strahova, lako se uplašim.“), problemi u ponašanju („Često se razljutim i gubim kontrolu.“, „Često me optužuju da lažem ili varam.“), hiperaktivnost („Stalno sam nemiran i vrpeljim se.“, „Lako izgubim pažnju, teško se koncentriram.“), problemi u odnosima s vršnjacima („Pretežno

sam usamljen. Uglavnom se igram sam.“) i prosocijalno ponašanje ili odnos prema društvu („Imam obzira prema osjećajima drugih.“, „Ljubazan sam prema mlađoj djeci.“). Sudionici procjenjuju koliko se čestice iz spomenutih kategorija odnose na njih pomoću skale od tri stupnja (od "netočno" odnosno 0 do "potpuno točno", odnosno 2). Autor skale je ponudio nekoliko preporuka za formiranje rezultata. Moguće je formirati rezultate svake od kategorija zbrajanjem odgovora na čestice koje joj pripadaju (uz rekodiranje pojedinih čestica navedenih u obrnutom smjeru). Zatim, moguće je zbrojiti kategorije emocionalnih poteškoća i problema u odnosima sa vršnjacima kao rezultat za internalizirane poteškoće, a kategorije problema u ponašanju i hiperaktivnosti kao rezultat za eksternalizirane. Naposljetku, može se računati i ukupan rezultat poteškoća kojeg čini zbroj svih kategorija osim prosocijalnog ponašanja (Goodman, 1997, prema Štambuk, 2015). S obzirom da više istraživanja dovodi u pitanje peterofaktorsku strukturu ovog instrumenta (Brajša-Žganec i Hanzec, 2012; Hagquist, 2007; Merkasoš, 2012), te kako sam autor predlaže formiranje rezultata u 3 kategorije (Goodman i sur. 2010), i za potrebe ovog istraživanja formirani su ukupni rezultati za subskale eksternaliziranih i internaliziranih poteškoća te za subskalu prosocijalnog ponašanja. Pri tome viši rezultati na subskalama eksternaliziranih i internaliziranih poteškoća odražavaju više razvojnih poteškoća, dok rezultat na subskali prosocijalnog ponašanja predstavlja pozitivan razvojni ishod.

Crombach alpha koeficijent unutarnje konzistencije u ovom istraživanju iznosi za subskalu internaliziranih problema .65, zatim za subskalu eksternaliziranih ponašanja .63 te za skalu prosocijalnog ponašanja .70.

3.3. Postupak

Istraživanje je provedeno tijekom prve polovice 2021. godine. Naime, uslijed situacije izazvane COVID-19 pandemijom, mnogi planirani postupci i planirana istraživanja, morala su se prilagoditi novonastalim uvjetima, pa tako i ovo istraživanje. Provedba je prvotno zamišljena kao u potpunosti uživo putem papir-olovka upitnika u nekoliko osnovnih škola. Međutim, nastava je u jednom razdoblju bila organizirana putem online nastave te se istraživanje jednim dijelom prilagodilo i toj situaciji. Dakle, jedan dio sudionika je regrutiran uživo, dok je drugi dio regrutiran i sudjelovao u istraživanju online putem.

U dogovoru sa školskim psihologinjama, prvo su roditeljima podijeljeni zahtjevi za sudjelovanje njihove djece u istraživanju te su učenici potpisane suglasnosti donijeli u školu idućeg školskog dana. U zahtjevu za dobivanje suglasnosti navedena je svrha istraživanja i svi ostali potrebni detalji koji su informirali roditelje o upitniku, namjeni istraživanja i samoj anonimnosti podataka. Nakon što su se prikupile suglasnosti, uz pomoć školske psihologinje i razrednika podijeljeni su upitnici tijekom jednog školskog sata te je učenicima jasno navedena uputa te im je cijelo vrijeme autorica rada bila na raspolaganju za pitanja i pojašnjenja. S obzirom da su u istraživanju sudjelovala i djeca koja imaju rješenje o prilagodbi nastave, podaci od ove djece su prikupljeni na način da je školska psihologinja prilikom skupljanja popunjenih upitnika u razredu, odvojila u posebnu fasciklu one upitnike koje su riješila djeca s rješenjem o prilagodbi te se na taj način u razrednom odjeljenju nije ni na koji način izdvajao taj poduzorak djece niti se otkivao identitet te djece. U istraživanju su sudjelovali učenici iz pojedinih osnovnih škola u gradu Zadru i okolici te učenici iz Šibensko-kninske županije. Također, do dijela uzorka došlo se metodom snježne grude te se tijekom cijele provedbe pazilo na anonimnost podataka.

Oko 40% uzorka regrutirano je online putem tako što se formirala identična anketa u programu *Google forms* te isto takva i suglasnost namijenjena roditeljima. Do sudionika se došlo putem nekoliko online grupa koje su obuhvatile roditelje djece s teškoćama i općenito roditelje djece na području Republike Hrvatske. Prilikom komunikacije putem e-maila, društvenih mreža te telefonskim razgovorom, detaljno im je objašnjena svrha i cilj istraživanja i dane su im upute za ispunjavanje ankete. Na taj način se došlo do preostalog broja sudionika ovog istraživanja te s obzirom na pandemiju i mjere koje su u međuvremenu stupile na snagu, to je bio jedini način dolaska do uzorka učenika koji su bili potrebni za ovo istraživanje. Sudionici ovog istraživanja će za potrebe ovog rada i daljnjih analiza biti podijeljeni u dvije skupine na temelju toga imaju li rješenje o prilagodbi nastave, ali bez detaljnih uvida u prirodu same prilagodbe.

4. Rezultati

4.1. Osnovni deskriptivni podaci ispitivanih varijabli

U prvom dijelu obrade rezultata provjereni su osnovni deskriptivni podaci ispitivanih varijabli (tablica 1 i tablica 2).

Tablica 1 Prikaz rezultata na Skali percepcije roditeljskog ponašanja SPRP, Upitnika snaga i poteškoća SDQ-Cro te na Multidimenzionalnoj skali percipirane socijalne podrške na uzorku djece s teškoćama.

Varijable	Djeca s teškoćama			
	N=84			
	M	Najniži rezultat	Najviši rezultat	SD
Prihvatanje-majka	2.59	1.29	3	0.42
Odbacivanje-majka	1.28	1	1.75	0.24
Kontrola-majka	1.65	1	2.7	0.38
Prihvatanje-otac	2.66	2	3	0.26
Odbacivanje-otac	1.21	1	2	0.27
Kontrola-otac	1.43	1	2.2	0.33
Socijalna podrška obitelji	6.17	2	7	1.11
Socijalna podrška prijatelja	5.21	1	7	1.55
Internalizirani problemi	7.11	1	16	3.32
Odnosi s vršnjacima	3.36	0	6	1.53
Emocionalni simptomi	3.75	0	10	2.48
Eksternalizirani problemi	7.32	1	16	3.51
Problemi u ponašanju	2.20	0	9	1.94
Hiperaktivnost	5.12	0	9	2.08
Prosocijalno ponašanje	8.67	4	12	1.55
Ukupne poteškoće	16.19	1	30	7.37

Tablica 2 Prikaz rezultata na Skali percepcije roditeljskog ponašanja SPRP, Upitnika snaga i poteškoća SDQ-Cro te na Multidimenzionalnoj skali percipirane socijalne podrške na uzorku djece bez teškoća.

Varijable	Djeca bez teškoća			
	N=100			
	M	Najniži rezultat	Najviši rezultat	SD
Prihvatanje-majka	2.57	1.43	3	0.41
Odbacivanje-majka	1.22	1	2.63	0.30
Kontrola-majka	1.50	1	2.6	0.43
Prihvatanje-otac	2.44	1.14	3	0.46
Odbacivanje-otac	1.31	1	3	0.34
Kontrola-otac	1.45	1	2.9	0.44
Socijalna podrška obitelji	6.08	2.75	7	1.10
Socijalna podrška prijatelja	5.84	1	7	1.30
Internalizirani problemi	7.05	2	18	3.13
Odnosi s vršnjacima	3.20	1	8	1.50
Emocionalni simptomi	3.85	0	10	2.35
Eksternalizirani problemi	6.29	0	13	2.97
Problemi u ponašanju	2.35	0	6	1.61
Hiperaktivnost	3.94	0	9	2.08
Prosocijalno ponašanje	8.27	3	10	1.94
Ukupne poteškoće	14.08	2	30	6.19

Iz deskriptivnih podataka vidljivo da su dobivene aritmetičke sredine varijabli roditeljskog ponašanja slične onima dobivenima na uzorku djece obuhvaćene prilikom validacije same skale (Macuka, 2008). Međutim iz rezultata je uočljivo kako je roditeljska kontrola nešto viša od prosjeka dobivenih na uzorku djece iz originalnog istraživanja, točnije ona iznosi za majke 1,44 i za očeve 1,39, dok je u ovom istraživanju na uzorku djece s teškoćama ona iznosila za majke 1,65 te za očeve 1,43.

Što se tiče subskala Upitnika snaga i poteškoća, autor navodi vrijednosti raspona rezultata koji se može smatrati normalnim rezultatom za populaciju, zatim navodi onaj raspon koji se može smatrati graničnim te na kraju i raspon koji se uzima kao abnormalan, odnosno koji može ukazivati na određene poteškoće prilagodbe, te koji zahtijeva daljnju obradu prilikom psihološkog testiranja.

Za subskale emocionalnih poteškoća i hiperaktivnosti normalan rezultat se kreće u rasponu od 0 do 5, zatim za subskale problema u ponašanju i problema u odnosima s vršnjacima se kreće u rasponu od 0 do 3, te za prosocijalno ponašanje normalan rezultat je u rasponu od 6 do 10 te u ovom zadnjem slučaju niži rezultat može ukazivati na određene poteškoće. Normalan raspon na ukupnom rezultatu poteškoća koji se računa kao zbroj svih subskala izuzev prosocijalnog ponašanja kreće se od 0 do 15.

Kod djece bez teškoća ni jedna subskala ne prelazi normalan raspon primjeren za populaciju, međutim, djeca s teškoćama postižu granični rezultat na skali hiperaktivnosti te na skali odnosa s vršnjacima. Ukupan rezultat poteškoća dobiva se na način da se zbroje rezultati svih kategorija osim kategorije odnosa prema društvu. Dobiveni rezultat se može kretati od 0 do 40 te se za normalan rezultat uzima raspon od 0 do 15. U ovom istraživanju prosječan ukupan rezultat poteškoća kod djece s teškoćama iznosi 16.19 što prelazi normalan raspon odgovora i spada u granični raspon.

Kao uvjet korištenja parametrijskih postupaka, potrebno je provjeriti jesu li rezultati na pojedinim skalama normalno distribuirani. Rezultati Kolmogorov-Smirnovljeva testa normaliteta distribucije te indeksa asimetričnosti i spljoštenosti prikazani su u Tablici 3.

Tablica 3 Prikaz rezultata Kolmogorov-Smirnovljeva testa normaliteta distribucije te indeksa asimetričnosti i spljoštenosti na rezultatima na *Skali percepcije roditeljskog ponašanja SPRP*, *Upitniku snaga i poteškoća SDQ-Cro* te na *Multidimenzionalnoj skali percipirane socijalne podrške* na ukupnom uzorku (N=184) te na poduzorcima djece bez teškoća i djece s teškoćama.

Varijable	Cijeli uzorak N=184			Djeca bez teškoća N=100			Djeca s teškoćama N=84		
	K-S	As.	Splj.	K-S	As.	Splj.	K-S	As.	Splj.
Prihvatanje-majka	.15**	-1.09	0.61	.15*	-0.85	0.14	.22**	-1.36	1.24
Odbacivanje-majka	.21**	1.81	4.87	.24**	2.32	6.91	.18*	0.61	-0.68
Kontrola-majka	.12**	0.66	-0.13	.19**	0.81	-0.28	.14	0.69	0.59
Prihvatanje-otac	.17**	-1.23	1.45	.17**	-0.90	0.26	.25**	-0.84	0.17
Odbacivanje-otac	.23**	1.72	4.40	.20**	1.71	4.75	.30**	1.51	1.38
Kontrola-otac	.19**	1.11	0.73	.20**	1.22	0.74	.22**	0.59	-0.93
Socijalna podrška obitelji	.23**	-1.64	2.09	.23	-1.51	1.61	.27**	-1.83	2.93
Socijalna podrška prijatelja	.17**	-1.45	1.98	.19*	-1.48	2.28	.18**	-1.41	1.52
Internalizirani problemi	.14**	0.60	-0.06	.16**	0.72	0.37	.13	0.47	-0.42
Eksternalizirani problemi	.09	0.19	-0.24	.11**	-0.08	-0.11	.13	0.26	-0.64
Prosocijalno ponašanje	.21**	0.32	-0.52	.27**	-1.28	0.80	.21**	-1.14	1.59

*p<.05. **p<.01

K-S- Kolmogorov-Smirnovljev indeks; As- asimetričnost; Splj.-Spljoštenost

Kolmogorov-Smirnovljev testom dobiveno je da se rezultati na svim subskalama Skale percepcije roditeljskog ponašanja SPRP, Upitniku snaga i poteškoća SDQ-Cro te na Multidimenzionalnoj skali percipirane socijalne podrške ne distribuiraju normalno, uz iznimku skale eksternaliziranih problema iz Upitnika snaga i poteškoća na cjelokupnom uzorku. Na uzorku djece s teškoćama, također se gotovo svi rezultati na skalama ne distribuiraju prema normalnoj distribuciji, izuzev subskele majčine kontrole te skale eksternaliziranih i internaliziranih problema. Na uzorku djece bez teškoća, gotovo svi rezultati na skalama se ne distribuiraju normalno osim socijalne podrške obitelji. Međutim, prema Klineu (2011), za one distribucije koje imaju indeks asimetričnosti manji od 3 te indeks spljoštenosti manji od 10 prihvatljivo je koristiti parametrijsku statistiku.

4.2. *Razlike u roditeljskom ponašanju, percipiranoj socijalnoj podršci obitelji i prijatelja, prosocijalnom ponašanju i eksternaliziranim i internaliziranim problemima između djece s teškoćama i djece bez teškoća*

U svrhu odgovora na prvi problem, izračunat je t-test za nezavisne uzorke kako bi se ispitala razlika u roditeljskom ponašanju, percipiranoj socijalnoj podršci obitelji i prijatelja, prosocijalnom ponašanju i eksternaliziranim i internaliziranim problemima između djece s teškoćama te one djece bez teškoća.

Tablica 4 Rezultati t-testa za nezavisne uzorke u svrhu ispitivanja razlika u roditeljskom ponašanju, percipiranoj socijalnoj podršci obitelji i prijatelja, prosocijalnom ponašanju i eksternaliziranim i internaliziranim problemima između djece s teškoćama te one djece bez teškoća.

Variable	Djeca bez teškoća (N=100)		Djeca s teškoćama (N=84)		t	p
	M	SD	M	SD		
Prihvatanje-majka	2.57	0.41	2.59	0.42	-0.23	0.82
Odbacivanje-majka	1.22	0.30	1.28	0.24	-0.79	0.18
Kontrola-majka	1.50	0.43	1.65	0.38	-2.60*	0.01
Prihvatanje-otac	2.44	0.46	2.66	0.26	-3.86**	0.00
Odbacivanje-otac	1.31	0.34	1.21	0.27	2.12*	0.04
Kontrola-otac	1.45	0.44	1.43	0.33	0.37	0.71
Socijalna podrška obitelji	6.08	1.10	6.17	1.11	-0.52	0.60
Socijalna podrška prijatelja	5.84	1.30	5.21	1.55	2.99*	0.00
Internalizirani problemi	7.05	3.13	7.11	3.32	-0.12	0.90
Eksternalizirani problemi	6.29	2.97	7.32	3.51	-2.16*	0.03
Prosocijalno ponašanje	8.27	1.94	8.67	1.55	-1.51	0.13

*p<.05. **p<.01

Utvrđena je statistički značajna razlika u dimenziji kontrole između majki djece s teškoćama i djece bez teškoća. Djeca s teškoćama izvještavala su o višim razinama percipirane majčine kontrole u odnosu na djecu bez teškoća.

Utvrđena je statistički značajna razlika u dimenziji prihvatanja između očeva djece s teškoćama i djece bez teškoća. Djeca s teškoćama izvještavala su o višim razinama percipiranog očevog

prihvatanja. Također, utvrđena je i statistički značajna razlika u dimenziji odbacivanja između očeva djece s teškoćama i djece bez teškoća, točnije djeca bez teškoća su izvještavala o višim razinama očevog odbacivanja u odnosu na djecu s teškoćama.

Nadalje, utvrđena je statistički značajna razlika u stupnju eksternaliziranih problema gdje se pokazalo da su djeca s teškoćama izvještavala o višim razinama eksternaliziranih problema u odnosu na djecu bez teškoća. Nije utvrđena značajna razlika u internaliziranim problemima između ove dvije skupine djece.

Međutim, utvrđena je statistički značajna razlika u percipiranoj socijalnoj podršci od strane prijatelja; djeca s teškoćama izvještavala su o nižim razinama percipirane podrške prijatelja u odnosu na djecu bez teškoća. Što se tiče percipirane socijalne podrške obitelji, nije pronađena značajna razlika između ove dvije skupine.

4.3. Povezanost roditeljskog ponašanja, percipirane socijalne podrške obitelji i prijatelja s pokazateljima prilagodbe

Kako bi se odgovorilo na treći problem, izračunati su Pearsonovi koeficijenti korelacije za ispitivanje povezanosti varijabli roditeljskog ponašanja, percipirane socijalne podrške obitelji i prijatelja s pokazateljima prilagodbe tj. s prosocijalnim ponašanjem i stupnjem internaliziranih i eksternaliziranih problema.

Tablica 5 Pearsonovi koeficijenti korelacije za ispitivanje povezanosti roditeljskog ponašanja i percipirane socijalne podrške obitelji i prijatelja sa stupnjem internaliziranih i eksternaliziranih problema te prosocijalnog ponašanja kod djece s teškoćama i djece bez teškoća.

	Djeca bez teškoća (N=100)			Djeca s teškoćama (N=84)		
	IP	EP	PrPo	IP	EP	PrPo
Prihvatanje-majka	-.32*	-.25*	.07	-.31*	-.39*	.56*
Odbacivanje-majka	.43*	.28*	-.11	.45*	.45*	-.40*
Kontrola-majka	.47*	.43*	-.21*	.59*	.53*	-.37*
Prihvatanje-otac	-.28*	-.24*	.13	-.37*	-.37*	.43*
Odbacivanje-otac	.47*	.32*	-.22*	.26*	.29*	-.40*
Kontrola-otac	.44*	.42*	-.29*	.37*	.46*	-.41*
Socijalna podrška obitelji	-.52*	-.42*	.30*	-.28*	-.33*	.44*
Socijalna podrška prijatelja	-.45*	-.16	.40*	-.44*	-.32*	.45*

*p<.05. **p<.01

IP-internalizirani problemi; EP-eksternalizirani problemi; PrPo-prosocijalno ponašanje

Utvrđene su gotovo sve značajne korelacije između ispitanih varijabli koje su se kretale od niskih do umjereno visokih korelacija, te je tako utvrđena značajna pozitivna povezanost između roditeljskog odbacivanja i roditeljske kontrole sa internaliziranim i eksternaliziranim problemima kod obje skupine djece te značajna negativna niska povezanost roditeljskog prihvatanja i internaliziranih i eksternaliziranih problema kod obje skupine djece.

Također, utvrđena je značajna niska do umjerena negativna povezanost socijalne podrške obitelji i prijatelja sa stupnjem internaliziranih i eksternaliziranih problema kod obje skupine izuzev neznačajne povezanosti socijalne podrške prijatelja i eksternaliziranih problema kod djece bez teškoća.

Nadalje, kod djece s teškoćama, prosocijalno ponašanje bilo je u značajno umjerenom negativnoj povezanosti sa roditeljskim odbacivanjem te roditeljskom kontrolom, te u značajno umjerenom pozitivnoj povezanosti sa roditeljskim prihvatanjem, socijalnom podrškom obitelji i prijatelja. S druge strane, kod djece bez teškoća, prosocijalno ponašanje je bilo u značajno niskoj negativnoj korelaciji s roditeljskom kontrolom i sa očevim odbacivanjem te u značajno niskoj pozitivnoj povezanosti s socijalnom podrškom obitelji i prijatelja.

Generalno, djeca koja doživljavaju više kontrole i odbacivanja od strane roditelja, izvještavala su o višim razinama internaliziranih i eksternaliziranih problema. Isto tako, djeca koja su izvještavala o višim razinama roditeljskog prihvaćanja, doživljavala su manje internaliziranih i eksternaliziranih problema.

Također, djeca koja percipiraju više razine socijalne podrške obitelji i prijatelja, izvještavaju o nižim razinama internaliziranih i eksternaliziranih problema uz iznimku djece bez teškoća u varijabli eksternaliziranih poteškoća.

Naposljetku, djeca koja imaju niže razine prosocijalnog ponašanja navode više razine roditeljske kontrole i odbacivanja te niže razine percipirane socijalne podrške obitelji i prijatelja.

4.4. Doprinos roditeljskog ponašanja i percipirane socijalne podrške obitelji i prijatelja u objašnjenju prilagodbe djece s teškoćama i djece bez teškoća

U svrhu odgovora na treći problem korištena je hijerarhijska regresijska analiza u kojoj su prediktori bili roditeljsko ponašanje te socijalna podrška obitelji i prijatelja, dok je kriterij za prvu analizu bio stupanj internaliziranih problema, za drugu stupanj eksternaliziranih problema te za treću stupanj prosocijalnog ponašanja.

Kako bi se utvrdio pojedinačni doprinos majčinog i očevog roditeljskog ponašanja, izračunate su dvije varijante hijerarhijske regresijske analize za svaki od navedenih kriterija, pri čemu je u prvoj varijanti u prvom koraku uvedeno majčino, a u drugoj varijanti je u prvom koraku hijerarhijske regresijske analize uvedeno očevo ponašanje.

Prije same provedbe analize, izračunati su Pearsonovi koeficijenti korelacije svih navedenih varijabli na uzorku djece s teškoćama (iznad dijagonale) te djece bez teškoća (ispod dijagonale) te je tablica prikazana u Prilogu 1.

Tablica 6 Prikaz rezultata provedene hijerarhijske regresijske analize sa roditeljskim ponašanjem (majčino roditeljsko ponašanje i očevo roditeljsko ponašanje) i socijalnom podrškom obitelji i prijatelja kao prediktorima internaliziranih i eksternaliziranih problema te prosocijalnog ponašanja kod djece s teškoćama (N=84)

Koraci	Prediktori	Internalizirani problemi β (β)	Eksternalizirani problemi β (β)	Prosocialno ponašanje β (β)
1. majčino roditeljsko ponašanje	Prihvatanje-majka	.08	-.08	.48** (.59**)
	Odbacivanje-majka	.12	.17	-.16
	Kontrola-majka	.56** (.49**)	.37** (.28*)	.01
	R	.60	.55	.57
	R ²	.36	.31	.33
	Rc ²	.34	.28	.30
	F _(3,80)	15.21*	11.82*	13.01*
2. očevo roditeljsko ponašanje	Prihvatanje-otac	-.21	-.02	-.10
	Odbacivanje-otac	-.21 (-.25*)	-.18	-.12
	Kontrola-otac	.16	.35** (.32**)	-.31**
	R	.64	.63	.64
	R ²	.42	.40	.41
	Rc ²	.37	.35	.36
	ΔR^2 F _(6,77)	.06* 9.10*	.09* 8.47*	.08* 8.84*
3. socijalna podrška	Socijalna podrška obitelji	.04	-.00	-.02
	Socijalna podrška prijatelja	-.30**	-.08	.34**
	R	.69	.63	.70
	R ²	.47	.40	.49
	Rc ²	.42	.34	.44
	ΔR^2 F _(8,75)	.06* 8.46*	.00 .6.3*	.08* 9.01*

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; (β) – β -koeficijent u završnom koraku
(napomena: u zadnjem koraku u zagradi su prikazani samo značajni koeficijenti)

Kako je uzorak relativno mali, broj prediktora velik, uz kvadriranu multiplu korelaciju navedena je i korigirana kvadrirana multipla korelacija, kako se u tom slučaju preporučuje (Mejovšek, 2005).

U prvom koraku hijerarhijske regresijske analize s internaliziranim problemima kao kriterijem majčina kontrola pokazala se značajnim pozitivnim prediktorom te je majčino roditeljsko ponašanje objasnilo 34% varijance kriterijske varijable. Uvođenjem očevog roditeljskog ponašanja postotak objašnjene varijance povećao se za dodatnih značajnih 6%. Pri tome se očevo odbacivanje pokazalo značajnim negativnim prediktorom internaliziranih problema kod djece s teškoćama. Socijalna podrška prijatelja nakon kontrole majčinih i očevih roditeljskih ponašanja objasnila je dodatnih značajnih, iako skromnih, 6% varijance, te se pokazala

značajnim negativnih prediktorom internaliziranih problema. Svi prediktori zajedno objasnili su 42% varijance internaliziranih problema kod djece s teškoćama.

Također, valja napomenuti da je u ovoj analizi došlo do promjene smjera prediktivnog doprinosa očevog odbacivanja, odnosno, izračunavanjem Pearsonovih koeficijenata korelacije, pokazalo se da je očevo odbacivanje u značajno pozitivnoj korelaciji s internaliziranim problemima kod djece s teškoćama (Prilog 1, Tablica 5). Međutim, zbog multikolinearnosti varijabli, regresijski koeficijenti su nestabilni te je ujedno i snaga predviđanja smanjena uslijed malog uzorka ispitanika te je vjerojatno uslijed toga došlo do promjene smjera beta koeficijenta u hijerarhijskoj regresijskoj analizi. Stoga se ovaj neočekivani rezultat može interpretirati najvjerojatnije u kontekstu statističkih i metodoloških nedostataka ovog istraživanja.

U prvom koraku hijerarhijske regresijske analize s eksternaliziranim problemima kao kriterijem na uzorku djece s teškoćama, majčina kontrola pokazala se značajnim pozitivnim prediktorom te je majčino roditeljsko ponašanje objasnilo 28% varijance kriterijske varijable. Uvođenjem očevog roditeljskog ponašanja postotak objašnjene varijance povećao se za dodatnih značajnih 9%. Pri tome se očeva kontrola pokazala značajnim pozitivnim prediktorom eksternaliziranih problema kod djece s teškoćama. Socijalna podrška obitelji i prijatelja nakon kontrole majčinih i očevih roditeljskih ponašanja nije objasnila dodatni postotak varijance te se pokazala neznačajnim prediktorom eksternaliziranih problema kod djece s teškoćama. Svi prediktori zajedno objasnili su 34% varijance eksternaliziranih problema kod djece s teškoćama.

U prvom koraku hijerarhijske regresijske analize s prosocijalnim ponašanjem kao kriterijem na uzorku djece s teškoćama, majčino prihvaćanje pokazalo se značajnim pozitivnim prediktorom te je majčino roditeljsko ponašanje objasnilo 30% varijance kriterijske varijable. Uvođenjem očevog roditeljskog ponašanja postotak objašnjene varijance povećao se za dodatnih značajnih 8%. Pri tome se očeva kontrola pokazala značajnim negativnim prediktorom prosocijalnog ponašanja kod djece s teškoćama. Međutim uvođenjem prediktora socijalne podrške, doprinos očeve kontrole prestaje biti značajan te se socijalna podrška prijatelja pokazala kao značajni pozitivni prediktor prosocijalnog ponašanja kod djece s teškoćama. Svi prediktori zajedno objasnili su 44% varijance prosocijalnog ponašanja kod djece s teškoćama.

Tablica 7 Prikaz rezultata provedene hijerarhijske regresijske analize sa roditeljskim ponašanjem (očevo roditeljsko ponašanje i majčino roditeljsko ponašanje) i socijalnom podrškom obitelji i prijatelja kao prediktorima internaliziranih i eksternaliziranih problema te prosocijalnog ponašanja kod djece s teškoćama (N=84).

Koraci	Prediktori	Internalizirani problemi β (β)	Eksternalizirani problemi β (β)	Prosocijalno ponašanje β (β)
1.očevo roditeljsko ponašanje	Prihvatanje-otac	-.23	-.17	.27*
	Odbacivanje-otac	.07 (-.25*)	.05	-.23*
	Kontrola-otac	.22	.35** (.32**)	-.16
	R	.43	.49	.52
	R ²	.18	.24	.27
	Rc ²	.15	.21	.25
	F _(3,80)	5.99*	8.3*	13.01*
2.majčino roditeljsko ponašanje	Prihvatanje-majka	.18	-.09	.50** (.59**)
	Odbacivanje-majka	.22	.23	-.09
	Kontrola-majka	.48** (.49**)	.27* (.28*)	.09
	R	.64	.63	.64
	R ²	.42	.40	.41
	Rc ²	.37	.35	.36
	ΔR^2	.23*	.16*	.14*
	F _(6,77)	9.1*	8.4*	8.84*
3. socijalna podrška	Socijalna podrška obitelji	.04	-.00	-.02
	Socijalna podrška prijatelja	-.30**	-.08	.34**
	R	.69	.63	.70
	R ²	.47	.40	.49
	Rc ²	.42	.34	.44
	ΔR^2	.06*	.00	.08*
	F _(8,75)	8.4*	6.3*	9.01*

*p < 0,05; **p<.01; (β) – β -koeficijent u završnom koraku (napomena: u zadnjem koraku u zagradi su prikazani samo značajni koeficijenti)

U prvom koraku hijerarhijske regresijske analize s internaliziranim problemima kao kriterijem očevo roditeljsko ponašanje pokazalo se neznačajnim prediktorom iako je objasnilo 15% varijance kriterija. Uvođenjem majčinog roditeljskog ponašanja postotak objašnjene varijance povećao se za dodatnih značajnih 23%. Pri tome se majčina kontrola pokazala značajnim pozitivnim prediktorom internaliziranih problema kod djece s teškoćama. Socijalna podrška nakon kontrole majčinih i očevih roditeljskih ponašanja objasnila je dodatnih značajnih 6%

varijance. Pri tome se socijalna podrška prijatelja pokazala značajnim negativnih prediktorom internaliziranih problema te se ujedno u tom koraku i očevo odbacivanje pokazalo kao značajnim negativnim prediktorom internaliziranih problema, što je prethodno objašnjeno metodološkim i statističkim nedostacima. Svi prediktori zajedno objasnili su 42% varijance internaliziranih problema kod djece s teškoćama.

U prvom koraku hijerarhijske regresijske analize s eksternaliziranim problemima kao kriterijem na uzorku djece s teškoćama, očeva kontrola pokazala se značajnim pozitivnim prediktorom te su svi prediktori prvog koraka objasnili 21% varijance kriterijske varijable. Uvođenjem majčinog roditeljskog ponašanja postotak objašnjene varijance povećao se za dodatnih značajnih 16%. Pri tome se majčina kontrola pokazala značajnim pozitivnim prediktorom eksternaliziranih problema kod djece s teškoćama. Socijalna podrška obitelji i prijatelja nakon kontrole majčinih i očevih roditeljskih ponašanja nije objasnila dodatni postotak varijance te se pokazala neznačajnim prediktorom eksternaliziranih problema kod djece s teškoćama. Svi prediktori zajedno objasnili su 34% varijance eksternaliziranih problema kod djece s teškoćama.

U prvom koraku hijerarhijske regresijske analize s prosocijalnim ponašanjem kao kriterijem na uzorku djece s teškoćama, očevo prihvaćanje se pokazalo značajnim pozitivnim prediktorom te očevo odbacivanje značajnim negativnim prediktorom te su svi prediktori u prvom koraku objasnili 25% varijance kriterijske varijable. Uvođenjem majčinog roditeljskog ponašanja postotak objašnjene varijance povećao se za dodatnih značajnih 14%. Pri tome se majčino prihvaćanje pokazalo značajnim pozitivnim prediktorom prosocijalnog ponašanja kod djece s teškoćama, dok su se očeva roditeljska ponašanja u ovom koraku pokazala kao neznačajni prediktori kriterija. Socijalna podrška nakon kontrole očevih i majčinih roditeljskih ponašanja objasnila je dodatnih značajnih 8% varijance te se socijalna podrška prijatelja pokazala kao značajni pozitivni prediktor prosocijalnog ponašanja kod djece s teškoćama. Svi prediktori zajedno objasnili su 44% varijance prosocijalnog ponašanja kod djece s teškoćama.

Tablica 8 Prikaz rezultata provedene hijerarhijske regresijske analize sa roditeljskim ponašanjem (majčino roditeljsko ponašanje i očevo roditeljsko ponašanje) i socijalnom podrškom obitelji i prijatelja kao prediktorima internaliziranih i eksternaliziranih problema te prosocijalnog ponašanja kod djece bez teškoća (N=100)

Koraci	Prediktori	Internalizirani problemi β (β)	Eksternalizirani problemi β (β)	Prosocijalno ponašanje β (β)
1. majčino roditeljsko ponašanje	Prihvaćanje-majka	-.01	-.02	.05 (.30*)
	Odbacivanje-majka	.23*	.06	-.02
	Kontrola-majka	.34**	.39**	-.22
	R	.51	.43	.21
	R ²	.26	.19	.04
	Rc ²	.24	.16	.01
	F _(3,96)	11.44*	7.35*	13.01*
2. očevo roditeljsko ponašanje	Prihvaćanje-otac	-.03	-.11	.06
	Odbacivanje-otac	.17	.01	-.14
	Kontrola-otac	.16	.21	-.22
	R	.54	.46	.31
	R ²	.29	.21	.10
	Rc ²	.25	.16	.04
	ΔR^2	.03	.02	.05
F _(6,93)	6,4*	8.47*	8.84*	
3. socijalna podrška	Socijalna podrška obitelji	-.28**	-.32*	.32*
	Socijalna podrška prijatelja	-.17	.14	.35**
	R	.59	.52	.51
	Rc ²	.35	.27	.26
	R* ²	.30	.21	.19
	ΔR^2	.07*	.06*	.16*
	F _(8,91)	6.32*	4.2*	9.01*

*p < 0,05; **p < .01; (β) – β -koeficijent u završnom koraku
(napomena: u zadnjem koraku u zagradi su prikazani samo značajni koeficijenti)

U prvom koraku hijerarhijske regresijske analize s internaliziranim problemima kao kriterijem majčino odbacivanje i kontrola su se pokazale značajnim pozitivnim prediktorima te su svi prediktori u prvom koraku objasnili 24% varijance kriterijske varijable. Uvođenjem očevog roditeljskog ponašanja postotak objašnjene varijance povećao se za 3% međutim povećanje je bilo neznačajno. Socijalna podrška obitelji i prijatelja nakon kontrole majčinih i očevih roditeljskih ponašanja objasnila je dodatnih značajnih, iako skromnih, 7% varijance, te se socijalna podrška obitelji pokazala značajnim negativnih prediktorom internaliziranih

problema. Svi prediktori zajedno objasnili su 30% varijance internaliziranih problema kod djece bez teškoća.

U prvom koraku hijerarhijske regresijske analize s eksternaliziranim problemima kao kriterijem, majčina kontrola pokazala se značajnim pozitivnim prediktorom te su svi prediktori u prvom koraku objasnili 16% varijance kriterijske varijable. Uvođenjem očevog roditeljskog ponašanja postotak objašnjene varijance povećao se za samo 2% međutim to povećanje nije bilo značajno. Socijalna podrška obitelji i prijatelja nakon kontrole majčinih i očevih roditeljskih ponašanja objasnila je dodatni postotak varijance od značajnih 6% te se u zadnjem koraku majčina kontrola pokazala kao neznačajan prediktor. Svi prediktori zajedno objasnili su 21% varijance eksternaliziranih problema kod djece bez teškoća.

U prvom koraku hijerarhijske regresijske analize s prosocijalnim ponašanjem kao kriterijem na uzorku bez teškoća, majčino roditeljsko ponašanje nije bilo značajno za ovaj kriterij. Uvođenjem očevog roditeljskog ponašanja postotak objašnjene varijance povećao se za samo 5% te je ta promjena također bila neznačajna. Socijalna podrška nakon kontrole majčinih i očevih roditeljskih ponašanja objasnila je dodatnih značajnih 16% varijance te su se oba prediktora (socijalna podrška obitelji i socijalna podrška prijatelja) pokazala kao značajni pozitivni prediktori prosocijalnog ponašanja kod djece bez teškoća. Također, u zadnjem koraku majčino prihvaćanje se pokazalo kao pozitivni značajni prediktor ovog kriterija. Svi prediktori zajedno objasnili su 19% varijance prosocijalnog ponašanja kod djece bez teškoća.

Tablica 9 Prikaz rezultata provedene hijerarhijske regresijske analize sa roditeljskim ponašanjem (očevo roditeljsko ponašanje i majčino roditeljsko ponašanje) i socijalnom podrškom obitelji i prijatelja kao prediktorima internaliziranih i eksternaliziranih problema te prosocijalnog ponašanja kod djece bez teškoća (N=100)

Koraci	Prediktori	Internalizirani problemi β (β)	Eksternalizirani problemi β (β)	Prosocijalno ponašanje β (β)
1.očevo roditeljsko ponašanje	Prihvatanje-otac	.03	-.08	-.00
	Odbacivanje-otac	.34*	.08	-.10
	Kontrola-otac	.28*	.36**	-.24*
	R	.52	.44	.31
	R ²	.27	.20	.09
	Rc ²	.25	.17	.07
	F _(3,96)	12.03**	7.85**	3.2*
	2.majčino roditeljsko ponašanje	Prihvatanje-majka	.02	.06
Odbacivanje-majka		.12	.06	.06
Kontrola-majka		.19	.22	-.05
R		.54	.43	.31
R ²		.29	.22	.10
Rc ²		.25	.17	.04
ΔR^2		.02	.02	.01
F _(6,93)		6.4*	4.24*	1.68
3. socijalna podrška	Socijalna podrška obitelji	-.28*	-.32*	.32**
	Socijalna podrška prijatelja	-.17	.14	.35**
	R	.60	.52	.51
	R ²	.36	.27	.26
	Rc ²	.30	.21	.19
	ΔR^2	.07*	.05*	.16**
	F _(8,91)	6.32**	4.2**	3.93**

*p < 0,05; **p < .01; (β) – β -koeficijent u završnom koraku (napomena: u zadnjem koraku u zagradi su prikazani samo značajni koeficijenti)

U prvom koraku hijerarhijske regresijske analize s internaliziranim problemima kao kriterijem očevo odbacivanje i kontrola su se pokazali značajnim prediktorima te objasnili 25% varijance kriterija. Uvođenjem majčinog roditeljskog ponašanja postotak objašnjene varijance se nije

značajno povećao te pri tome ni jedan prediktor nije bio značajan. Socijalna podrška nakon kontrole majčinih i očevih roditeljskih ponašanja objasnila je dodatnih značajnih 7% varijance, te se socijalna podrška obitelji pokazala značajnim negativnim prediktorom internaliziranih problema te ujedno u tom koraku očevu odbacivanje i kontrola nisu više bili značajni prediktori. Svi prediktori zajedno objasnili su 30% varijance internaliziranih problema kod djece bez teškoća.

U prvom koraku hijerarhijske regresijske analize s eksternaliziranim problemima kao kriterijem, očeva kontrola pokazala se značajnim pozitivnim prediktorom te je objasnila 17% varijance kriterijske varijable. Uvođenjem majčinog roditeljskog ponašanja postotak objašnjene varijance se nije značajno povećao te pri tome ni jedan prediktor nije bio značajan. Socijalna podrška obitelji i prijatelja nakon kontrole majčinih i očevih roditeljskih ponašanja objasnila je dodatnih značajnih 7% varijance te se socijalna podrška obitelji pokazala kao značajnim negativnim prediktorom internaliziranih problema te je ujedno očeva kontrola postala neznačajan prediktor. Svi prediktori zajedno objasnili su 21% varijance eksternaliziranih problema kod djece bez teškoća.

U prvom koraku hijerarhijske regresijske analize s prosocijalnim ponašanjem kao kriterijem, očeva kontrola se pokazala značajnim pozitivnim prediktorom međutim postotak objašnjenja varijance kriterija je bio neznačajan. Uvođenjem majčinog roditeljskog ponašanja postotak objašnjene varijance nije se značajno povećao. Socijalna podrška nakon kontrole očevih i majčinih roditeljskih ponašanja objasnila je dodatnih značajnih 16% varijance, te su i socijalna podrška obitelji i prijatelja bili značajni pozitivni prediktori prosocijalnog ponašanja. Ujedno se i majčino prihvaćanje u zadnjem koraku pokazalo kao značajni pozitivni prediktor. Svi prediktori zajedno objasnili su 19% varijance prosocijalnog ponašanja kod djece s teškoćama.

5. Rasprava

Unazad zadnjih nekoliko godina, evidentno raste broj djece s nekim oblicima psiholoških smetnji te taj broj svake godine postaje veći (Jukić, 2021). Suočeni sa sve više zahtjeva iz svoje okoline te naglim i brzim promjenama koje se neprestano odvijaju kako u ekonomskom tako i u školskom sustavu, djeca se nekad ne uspijevaju adekvatno i glatko prilagoditi na sve promjene. Svakako treba naglasiti i pojavu pandemije COVID-19 koja je ne samo utjecala na zdravlje, zdravstveni i ekonomski sustav, već se odrazila i na svakodnevni život kako odraslih tako i djece. Suočeni s novom zarazom, djeca su morala uz sve druge promjene i prilagodbe tijekom školske dobi, prilagoditi se i na nov način školovanja te potpunu promjenu rutine i socijalne komunikacije. Sve je to utjecalo na dječju dobrobit te sve više novijih istraživanja ukazuje na narušeno psihičko zdravlje uslijed promjena vezanih za pandemiju (Jukić, 2021; Imran i sur. 2020).

U takvom kontekstu, djeca s teškoćama se suočavaju s nizom dodatnih problema s obzirom na svoje stanje i potrebe koje takvo stanje zahtijeva. U ovom istraživanju nije se stavio naglasak na pandemiju COVID-19 međutim valja spomenuti kontekst vremena u kojem je istraživanje provedeno s obzirom da se radi o širokoj globalnoj promjeni koja je zahvatila sve aspekte ljudskog života.

Djeca s teškoćama teže se prilagođavaju na školske izazove te se nešto lošije snalaze i u socijalnim odnosima te prema tome u brojnim istraživanjima izvještavaju o nešto nižoj percipiranoj socijalnoj podršci (Zhang i sur. 2014; Wendelborg i Kvello, 2010).

Također, za samu prilagodbu, vrlo je bitan i njihov odnos s roditeljima, odnosno njihova percepcija roditeljskog ponašanja. U nizu istraživanja pokazalo se kako se roditelji djece s teškoćama drugačije odnose prema djetetu u odnosu na roditelje djece bez teškoća, te ta razlika često ide u negativnom smjeru gdje se pokazuje kako roditelji djece s teškoćama vrše više kontrole nad djetetom (Raya i sur. 2013).

Prema tome, cilj ovoga istraživanja je bio usporediti djecu s teškoćama i djecu bez teškoća (tj. onu koja pohađaju regularni školski program) s obzirom na percepciju roditeljskog ponašanja, percipiranu socijalnu podršku i prilagodbu. Dodatni je cilj bio ispitati i usporediti doprinos roditeljskog ponašanja i percipirane socijalne podrške obitelji i prijatelja u objašnjenju socioemocionalnih i ponašajnih poteškoća, odnosno prilagodbe djece iz ove dvije skupine.

Provedbom statističkih analiza utvrđena je značajna razlika između djece s teškoćama i one bez teškoća u stupnju majčine kontrole te očevog prihvaćanja. Naime, djeca s teškoćama izvještavaju o višim razinama majčine kontrole te višim razinama očevog prihvaćanja.

Djeca s teškoćama često u obitelji budu percipirana kao ona s kojom se roditelj mora više angažirati te ona koju roditelj treba dodatno kontrolirati kako bi se što uspješnije prilagodilo zahtjevima škole i okoline. Posljedično, često ta potreba za pomoći od strane roditelja prelazi u dimenziju roditeljstva koja je karakterizirana vršenjem kontrole nad djetetovim psihološkim svijetom. Prema tome, istraživanja su izvijestila o nešto višim razinama kontrole roditelja kod obitelji s djetetom s teškoćama te su takvi nalazi objašnjeni pomoću više faktora. Jedan od njih je i sam strah i stav roditelja da dijete nije samostalno sposobno donositi odluke za sebe te da ga se treba konstantno voditi i usmjeravati (Aunola i Nurmi, 2004; Raya i sur. 2013). U ovom istraživanju, visoka razina majčine kontrole može govoriti i o samoj ulozi koju pojedini roditelj ima u odgoju djece. Naime, i dalje u pojedinim obiteljima majka je ta na koju se stavlja odgovornost praćenja i kontroliranja školskih obaveza i rezultata, dok je otac često u lagodnijoj poziciji te za sebe vezuje instrumentalnu pomoć te ima ulogu „zabavljača“ (Aunola i Nurmi, 2004). Očevi su generalno popustljiviji te s obzirom da često ne preuzimaju ulogu kontrolirajućeg roditelja, percipirani su kao opušteniji i podržavajući (Hart i sur. 2003). Moguće je da je upravo radi toga naglašena i razlika između očeva djece s teškoćama te one bez teškoća, gdje se pokazalo da su očevi djece s teškoćama više podržavajući od drugih očeva. Ta se razlika možda pokazuje u djetetovoj percipiranoj diskrepanciji između dva roditelja gdje upravo zbog percepcije visoke kontrole od jednog roditelja, prihvaćanje drugog roditelja postaje izraženije. Nekoliko istraživanja upravo se bavilo utjecajem razlike roditeljskog ponašanja majke i oca u dijadičkom odnosu te utjecajem takve razlike na dobrobit djeteta (McGillicuddy-De Lisi i De Lisi, 2006; Simons i Conger, 2007), međutim za detaljnije razrađivanje uzroka ovakve razlike kod obitelji s djecom s teškoćama, valjalo bi ispitati i same roditelje djece s teškoćama te vidjeti kako oni doživljavaju vlastitu ulogu i roditeljsko ponašanje. Isto tako, unatoč dobivenoj značajnoj razlici u navedenim varijablama, ipak s oprezom treba donositi zaključke na temelju takvih rezultata jer se izračunom Cohenovog d indeksa utvrđuje da je ta veličina efekta ipak umjerena.

Isto tako, utvrđena je i značajna razlika u socijalnoj podršci prijatelja, odnosno, djeca s teškoćama su izvještavala o znatno nižoj razini primljene podrške prijatelja od druge djece. Ovo je i u skladu s dosadašnjim istraživanjima u kojima je objašnjeno kako djeca s teškoćama uslijed slabije adaptacije na školsko okruženje, imaju poteškoća i prilikom stvaranja bliskih odnosa sa svojim vršnjacima te se često povlače u sebe i teže im je započeti komunikaciju (Coster i sur.

2012; Wendelborg i Kvello, 2010). S obzirom da zbog toga imaju manje prilika stvoriti prijateljstva, percipiraju i manju podršku od prijatelja.

Pronađena je i značajna razlika u stupnju eksternaliziranih problema između ove dvije skupine djece, odnosno utvrđeno je da djeca s teškoćama izvještavaju o višim razinama eksternaliziranih poteškoća. Ovaj nalaz je u skladu s prijašnjim istraživanjima (Emerson, 2003; Stump i sur., 2009) gdje je utvrđeno kako djeca s teškoćama imaju tendenciju razvijanja dodatnih problema vezanih za eksternalizirano ponašanje koje se očituje u problemima pažnje, koncentracije, nemira i drugih vanjskih pokazatelja poteškoća. Valja napomenuti da djeca s teškoćama unatoč svojoj dijagnozi nisu nužno uslijed dijagnoze okarakterizirana i visokim eksternaliziranim problemima, već je to nešto što se može pojaviti uslijed niza različitih faktora. Točnije, roditeljsko ponašanje, percipirana podrška, školsko okruženje, obiteljska klima i ostali vanjski i unutarnji faktori mogu doprinijeti pojavi eksternaliziranih i internaliziranih problema. Iako u ovom istraživanju nije dobivena razlika u stupnju internaliziranih problema, iz rezultata je vidljivo da je kod djece s teškoćama subskala koja se odnosi na internalizirane probleme nešto iznad granice normalnog raspona (Tablica 1), na što se također mora gledati s oprezom te ukazati na nužnost daljnjih istraživanja s djecom s teškoćama na većem uzorku.

Nakon utvrđenih razlika i djelomičnog prihvaćanja prve tri hipoteze, izračunati su Pearsonovi koeficijenti korelacije za utvrđivanje povezanosti roditeljskog ponašanja i socijalne podrške s pokazateljima prilagodbe djece (internalizirani i eksternalizirani problemi i prosocijalno ponašanje) na oba uzorka.

Na uzorku djece s teškoćama sve varijable su se pokazale značajno povezane s tri pokazatelja prilagodbe. Generalno, djeca koja doživljavaju više kontrole i odbacivanja od strane roditelja, izvještavala su o višim razinama internaliziranih i eksternaliziranih problema. Isto tako, djeca koja su izvještavala o višim razinama roditeljskog prihvaćanja, doživljavala su manje internaliziranih i eksternaliziranih problema.

Također, i djeca s teškoćama i ona bez teškoća koja percipiraju više razine socijalne podrške obitelji i prijatelja, izvještavaju o nižim razinama internaliziranih i eksternaliziranih problema uz iznimku djece bez teškoća u varijabli eksternaliziranih poteškoća. Naposljetku, djeca koja imaju niže razine prosocijalnog ponašanja navode više razine roditeljske kontrole i odbacivanja te niže razine percipirane socijalne podrške obitelji i prijatelja.

Ovakvi rezultati su generalno u skladu s dosadašnjim nalazima (Emerson, 2003; Raya i sur. 2013) te je iz njih vidljivo da su roditeljsko ponašanje i socijalna podrška uistinu bitni faktori kada se ispituje dobrobit djece s teškoćama.

Obiteljske interakcije i roditeljsko ponašanje uistinu jesu značajni zaštitni odnosno rizični faktori pojave psihičkih problema tijekom djetinjstva i adolescencije (Klarin i Đerđa, 2014). Upravo ta kvaliteta odnosa je povezana s internaliziranim (Reitz, Deković i Meijer, 2006) i eksternaliziranim problemima kod adolescenata (Van den Akker i sur., 2010). Dakako da se ova povezanost mora promatrati s određenim oprezom jer je sam odnos roditelja i djeteta dinamičan i dvosmjernan i na njega utječu brojne medijatorske i moderatorske varijable, no unatoč tome što je rana adolescencija razdoblje intenzivnih odnosa i socijalnih interakcija, roditelji i dalje ostaju vrlo značajne osobe u djetetovom životu. Kao što je u uvodu ranije spomenuto, istraživanja koja se bave ulogom roditeljskog ponašanja temelje se većinom na razmatranju dvije dimenzije, emocionalnosti i kontrole. Prema tome, pokazalo se kako djeca koja percipiraju svoje roditelje emocionalno hladnima i nepodržavajućima, pokazuju znakove agresivnosti u većoj mjeri te neprijateljstva prema drugima (Onyskiw i Hayduk, 2003) te s time pokazuju više razine eksternaliziranih problema. S druge strane, djeca koja percipiraju roditelje kao podržavajuće, odnosno emocionalno tople, pokazuju i više razine prosocijalnog ponašanja usmjerenog prema društvu (Onyskiw i Hayduk, 2003).

Dimenzija kontrole, koja se u ovom istraživanju odnosi na psihološku kontrolu te predstavlja negativno roditeljsko ponašanje usmjereno na kontrolu dječjeg unutarnjeg svijeta (Smetana i Daddis, 2002), uključuje prisilu, manipulaciju te pasivnu agresiju. Sukladno tome, dijete razvija osjećaj krivnje te ga to sprječava da razvije autonomiju i samopoštovanje (Smetana i Daddis, 2002). Upravo zbog toga visoka razina psihološke kontrole povezana je s višim razinama internaliziranih problema kao što su anksioznost te depresivnost, a ujedno se pojavljuju i više razine eksternaliziranih problema kao što su delinkventno ponašanje te bježanje iz škole (Barber, 1996.; Smetana i Daddis, 2002). Objašnjenje toga leži u socijalnom pritisku koje roditelj vrši na dijete te koje ne pogoduje socijalnim niti emocionalnim potrebama djeteta. Upravo takav pritisak guši autonomiju kod djece i time djeluje inhibirajuće na dječje interakcije. Posljedično tome, dijete razvija osjećaj odbačenosti, otuđenosti i niske razine samopoštovanja (Barber, 1996).

Osim roditeljskog ponašanja, izračunata je korelacija socijalne podrške obitelji i prijatelja s pokazateljima prilagodbe djece te je utvrđena značajna povezanost sa svim varijablama izuzev povezanosti socijalne podrške prijatelja i eksternaliziranih problema kod djece bez teškoća. Pokazalo se da djeca koja su izvještavala o nižim razinama socijalne podrške obitelji, su ujedno i pokazala više razine eksternaliziranih i internaliziranih problema. Nadalje, kod djece s teškoćama utvrđena je značajna negativna povezanost socijalne podrške prijatelja te eksternaliziranih i internaliziranih problema. Prosocijalno ponašanje je bilo značajno pozitivno

povezano sa socijalnom podrškom obitelji i prijatelja u obje skupine, odnosno djeca koja su izvijestila o višim razinama socijalne podrške, pokazivala su i više razine prosocijalnog ponašanja.

Drugim riječima, manjak socijalne podrške korelira s višim razinama eksternaliziranih i internaliziranih problema kod djece te su upravo takvi nalazi bili predviđeni s obzirom na prethodna istraživanja koja su utvrdila da djeca koja percipiraju nižu razinu socijalne podrške prijatelja izvješćuju o višim razinama simptoma depresivnosti i anksioznosti (Emerson, 2003; Raya i sur. 2013; Zhang i sur. 2014). Djeca s teškoćama često nailaze na prepreke prilikom sudjelovanja u školskim aktivnostima i onima izvan škole te upravo taj faktor može biti povezan s djetetovom percepcijom primljene socijalne podrške od prijatelja. Djeca s teškoćama navode kako primaju manje podrške od obitelji i od prijatelja i učitelja, u odnosu na djecu bez teškoća (Coster i sur. 2012; Wendelborg i Kvello, 2010; LaBarbera, 2008; Popliger i sur. 2009). Međutim, kada dijete s teškoćama percipira visoku razinu podrške od svoje okoline, vjerojatnije je da ima više razine prosocijalnog ponašanja, odnosno, pozitivan odnos prema okolini i društvu te češće ulazi u interakcije (Bellanca i Pote, 2013; Mpofo, 2003; Mundhenke i sur. 2010; Putnam i sur. 1996).

Kako bi se ispitaio doprinos roditeljskog ponašanja i socijalne podrške u objašnjenju internaliziranih i eksternaliziranih problema te prosocijalnog ponašanja, provedene su hijerarhijske regresijske analize na oba uzorka djece. Također, da bi se jasnije razlučio utjecaj očevog i majčinog ponašanja, izračunate su po dvije hijerarhijske analize za svaki od kriterija, pri čemu je u jednoj analizi je u prvom koraku izdvojeno očevo roditeljsko ponašanja, a u drugoj analizi je u prvom koraku ispitan doprinos majčinog roditeljskog ponašanja.

Kod uzorka djece s teškoćama, roditeljsko ponašanje objašnjava značajan postotak varijance internaliziranih problema te je zanimljivo da se od ispitanih varijabli kao značajan prediktor izdvojila majčina kontrola koja samostalno objašnjava blizu 34% varijance kriterija u prvom koraku analize. Prediktor koji se također izdvojio kao značajan je i socijalna podrška prijatelja koja doprinosi objašnjenju varijance kriterija za dodatnih značajnih 6%.

Valja napomenuti da se i očevo odbacivanje pokazalo značajnim prediktorom, međutim vjerojatno je zbog kovariranja varijabli, manjeg uzorka i visokih korelacija između prediktora, došlo je do obrtanja predznaka samog prediktora, iz čega bi proizlazio nelogičan nalaz da očevo odbacivanje doprinosi manje izraženim internaliziranim problemima. Stoga ovaj nelogičan rezultat razmatramo isključivo u svjetlu statističkih i metodoloških razloga.

Na slične rezultate upućuju i druga istraživanja (Petit i sur. 2001) gdje je utvrđeno kako roditeljsko ponašanje koje sadrži omalovažavanja, manipulaciju i pretjeranu kontrolu misli i ponašanja postaje prediktivno za razvoj internaliziranih problema. Rezultati istraživanja Anuola i Nurmi (2005) su pokazali da je roditeljstvo majki imalo važnu ulogu u problematičnom ponašanju kod djece, dok je roditeljsko ponašanje očeva imalo samo marginalnu ulogu. Jedno objašnjenje važnosti roditeljskog stila majki prema autorima leži u tome što su interakcije majke i djeteta više okarakterizirane toplinom i intimnom razmjenom za razliku od interakcije otac-dijete (Collins i Russel, 1991; Forehand i Nousiainen, 1993), te su prema tome djeca više pod utjecajem majčinog ponašanja nego očevog (Darling i Steinberg, 1993). Pokazalo se da se majke, u usporedbi s očevima, više trude održavati ovisnost svoje djece o njima (Collins i Russel, 1991). Drugim riječima, može se raditi o tome da je utjecaj psihološke kontrole u ovoj vrsti ovisnog odnosa veći nego u autonomnijem odnosu otac-dijete te zbog toga značajnije sudjeluje u objašnjenju određenih problema kod djece.

Kada se ovakvi rezultati usporede s hijerarhijskom regresijskom analizom provedenom na uzorku djece bez teškoća, primjećuju se pojedine razlike u određenim doprinosima prediktora. Naime, kod uzorka djece bez teškoća, u varijanti hijerarhijske analize s majčinim roditeljskim ponašanjem kao prediktorom u prvom koraku, kao značajan prediktor u prvom koraku pokazalo se roditeljsko ponašanje, točnije majčino odbacivanje i kontrola, dok očeva roditeljska ponašanja nisu doprinijela varijanci kriterija internaliziranih problema. Međutim, nakon uvođenja varijabli socijalne podrške, roditeljsko ponašanje nije imalo značajan doprinos varijanci kriterija, već to postaje socijalna podrška obitelji koja zajedno sa ostalim varijablama objašnjava 30% varijance kriterija. U varijanti hijerarhijske analize u kojoj je u prvom koraku uvedeno očevo roditeljsko ponašanje, zanimljivo je za primijetiti da je samostalan očev doprinos ovom kriteriju postao značajan, odnosno, očevo odbacivanje i kontrola imali su značajnu ulogu u objašnjenju varijance kriterija (25%). Međutim, uvođenjem majčinog roditeljskog ponašanja taj značajan doprinos nestaje, te naposljetku prediktor koji se pokazuje kao značajan za objašnjenje internaliziranih problema kod djece bez teškoća jest uistinu socijalna podrška obitelji. U istraživanju Novak i Bašić (2008) ističe se kako djeca koja su pod većim rizikom za pokazivanje nekih internaliziranih problema, ujedno imaju i poteškoća s razvojem autonomije i nezavisnosti od roditelja. Drugim riječima, ako je dijete inhibiranije, roditelji imaju veću potrebu da ga zaštite i na taj način podržavaju takvo izbjegavajuće ponašanje djeteta. Na taj način mu još više učvršćuju tako stvorenu sliku o sebi i vlastitoj nekompetenciji. Bayer i sur. (2006) su pronašli umjerenu korelaciju pojave internaliziranih problema i obitelji koje su okarakterizirane manjkom topline. Na te nalaze može se nadovezati

i Lewinsohnova bihevioralna teorija razvoja depresivnih poremećaja u kojoj se navodi da kod razvoja nekih depresivnih poremećaja i narušene slike o sebi vrlo važnu ulogu ima i nedostatak pozitivnih potkrepljenja u obitelji. Djeca i adolescenti trebaju povratnu informaciju od bliskih osoba upravo zbog razvoja svijesti o vlastitim kompetencijama. Upravo se socijalna podrška obitelji i neke od strategija usmjerenih na problem spominju kao važna dva zaštitna faktora u razvoju internaliziranih problema (Greenberg i sur. 1999).

Razmatrajući koje od navedenih varijabli doprinose objašnjenju eksternaliziranih problema kod djece s teškoćama, može se primijetiti da su ponovno roditeljska ponašanja jedan od značajnih prediktora eksternaliziranih problema, točnije pokazalo se da je majčina kontrola značajna pri objašnjenju varijance kriterija (oko 28%). Zanimljivo je za primijetiti da kada se uvede i varijabla očevog ponašanja, također i kontrola od strane oca postaje značajan prediktor i pridonosi objašnjenju varijance kriterija za dodatnih 9%. Nalazi su u skladu s dosadašnjim istraživanjima koja potvrđuju uistinu značajnu vezu roditeljske kontrole i pojave eksternaliziranih problema kod djece s teškoćama (Masino i Hodapp, 1996; Raya i sur. 2013).

Kod uzorka djece bez teškoća uočen je zasebni doprinos majčine odnosno očeve kontrole u dvije različite varijante hijerarhijske analize u kojoj je u jednoj majčino roditeljsko ponašanje uvedeno u prvom koraku, dok je u drugoj očevo ponašanje uvedeno u prvom koraku. Međutim u daljnjoj analizi, ti prediktori postaju neznačajni u objašnjenju kriterija. Valja još jednom napomenuti kako ovakve rezultate treba uzimati s oprezom s obzirom da su očeva i majčina kontrola u visokoj korelaciji stoga može doći do kovariranja varijabli što posljedično utječe na ovakve rezultate. Jedini značajan prediktor u ovom slučaju ponovno postaje socijalna podrška obitelji koja doprinosi objašnjenju eksternaliziranih problema kod djece bez teškoća što se nadovezuje na ranije objašnjenje spominjući neadekvatan razvoj autonomije i odgovornosti uslijed nepodržavajuće obiteljske klime (Greenberg i sur. 1999).

Ono što se sa sigurnošću već potvrdilo u dosadašnjoj literaturi jest da roditelji djece s teškoćama češće vrše kontrolu nad djetetom te upravo ta pretjerana psihološka kontrola roditelja uistinu postaje jedan od faktora povezanih i s pojedinim eksternaliziranim problemima jer dijete samostalno ne razvija osjećaj odgovornosti i autonomije te može pokazivati znakove otpora i negodovanja što posljedično iskazuje kroz neprimjerena i neadaptivna ponašanja u školskom okruženju (Raya i sur. 2013). Također se navode i problemi u komunikaciji između djeteta i roditelja koji rezultiraju nizom negativnih osjećaja kao što su nezadovoljstvo roditelja (Bellin i sur. 2009), frustracija ili nekompetentnost (Koester i Meadow-Orleans, 1999) što je u isto vrijeme povezano s eksternaliziranih problemima u ponašanju djece.

Kada se gleda prosocijalno ponašanje kao kriterij, kod djece s teškoćama gotovo svi prediktori su značajno doprinijeli njegovom objašnjenju, preciznije, majčino prihvaćanje, očeva kontrola te socijalna podrška prijatelja bili su značajni prediktori kriterija. Očevo ponašanje analizirano u prvom koraku pokazalo se značajnim, međutim u daljnjoj analizi ono gubi svoju značajnost te se kao najjači prediktor pokazuje majčino prihvaćanje. Djeca koja doživljavaju emocionalnu toplinu i prihvaćenost od majke imaju pozitivniji odnos prema društvu i bolje su adaptirani na socijalni život (Bailey i sur. 2019; Sekušak-Galešev, 2008). Kao i u prethodnim istraživanjima, emocionalno topli roditelji stvaraju obiteljsku klimu pogodnu za razvoj svih pozitivnih ishoda djeteta koje se također iskazuje i kroz visoke razine percepcije socijalne podrške prijatelja (Raya, i sur. 2013; Yavuzer, 2010). Takva djeca lakše ulaze u odnose s vršnjacima te ujedno imaju i visoke razine prosocijalnog ponašanja. Slično se događa i kod djece bez teškoća te možemo zaključiti da generalno djeca koja doživljavaju više topline i podrške od obitelji i prijatelja, ujedno se i bolje i lakše prilagođavaju društvu i okolini u kojoj se nalaze te lakše ulaze i zadržavaju pozitivne odnose s vršnjacima.

Generalno uspoređujući nalaze između ove dvije skupine, može se primijetiti da roditeljska ponašanja i socijalna podrška više doprinose objašnjenju eksternaliziranih i internaliziranih problema, kao i prosocijalnog ponašanja kod skupine djece s teškoćama u odnosu na onu bez teškoća. Vrlo je osjetljivo donositi zaključke na temelju ovakvih nalaza upravo zbog raznih drugih faktora koji su mogli utjecati na rezultate istraživanja. Naime, djeca s poteškoćama zaista imaju teže uvjete života i školovanja. Odrastanje i prihvaćanje svih izazova adolescencije nije jednostavno ni djeci bez teškoća te sva djeca rastu i razvijaju se u svom obiteljskom okruženju, uče se prilagoditi školi i društvu, razviti dovoljno socijalnih vještina kako bi stvorili čvrste veze izvan obitelji i konačno dosegli neovisnost i osjećaj samosvijesti i vlastite odgovornosti. Ono što to čini mogućim je upravo sposobnost djeteta da usvoji nove informacije i da ih primijeni u svom životu. Upravo je za to zaslužna sposobnost djeteta da se prilagodi novim situacijama kako bi što uspješnije savladao sve prepreke odrastanja (Allington-Smith, 2006). Djeca koja imaju teškoće teže uspijevaju prevladavati takve prepreke i češće stječu i neprilagođene obrasce ponašanja te su skloniji razvoju emocionalnih i ponašajnih problema koji mogu dodatno otežati njihovu sposobnost funkcioniranja. Također, djeca s teškoćama češće imaju i nisko samopoštovanje te bez obzira na to koliko im obitelj pruža podršku, djeca s teškoćama percipiraju sebe kao manje sposobne u usporedbi s drugom djecom te su često i meta kritika od strane društva i obitelji, a često i osjećaju da ih društvo sažalijeva (Allington-Smith, 2006). Upravo zbog toga je moguće da su djeca s teškoćama osjetljivija na poruke i ponašanje osoba iz njihove okoline, pa tako neadekvatno roditeljsko ponašanje i manjak socijalne podrške mogu

više doprinositi nastanku internaliziranih i eksternaliziranih problema kod djece s teškoćama. S druge strane, djeca bez teškoća su znatno otpornija na utjecaje iz okoline i imaju više razine samopoštovanja koje je manje ovisno o porukama iz okoline (Allington-Smith, 2006).

Za detaljnije ispitivanje odnosa ovih varijabli valjalo bi povećati uzorak djece te ispitati sve medijatorske i moderatorske varijable koje mogu utjecati na rezultate. Svakako bi bilo poželjno i izdvojiti sam utjecaj vrste teškoća koju dijete ima, što u ovom istraživanju nije bilo moguće zbog situacije tijekom provedbe istraživanja (ograničenja zbog pandemije i online nastave), ograničenja vremena i resursa koji su bili dostupni. Također, valja naglasiti i problem multikolinearnosti među nekim prediktorima što onda utječe na rezultate regresijskih analiza te se zbog toga oprezno pristupa mogućim objašnjenjima rezultata ovog istraživanja.

Gledajući rezultate ovog istraživanja, može se zaključiti da oni uistinu potvrđuju važnost roditeljske psihološke kontrole i njenu povezanost s neadaptivnim oblicima ponašanja kod djece. Roditeljstvo koje se sastoji od pretjerane psihološke kontrole doprinosi smanjenju djetetove inicijative i onemogućuje razvoj adekvatnog ponašanja djeteta u socijalnim interakcijama s okolinom (Barber i sur. 1994) te u samoj srži problema leži nemogućnost razvoja autonomije i regulacije ponašanja kod djece (Pettit i sur. 2001). Ovakvo tumačenje same uloge psihološke kontrole može se objasniti i pomoću teorije socijalnog učenja u kojoj se navodi da pretjerano kontroliranje djeteta onemogućuje doživljavanje socijalnih iskustva i istraživanja okoline upravo jer se time ometa i razvoj određenih sposobnosti kao što su uočavanje poveznice uzroka i ishoda vlastitog ponašanja. Pritisak i nametljiva struktura roditeljskog ponašanja onemogućuje dijete da razvije adekvatne strategije suočavanja u odnosima s okolinom te posljedično tome, doživljava smanjen osjećaj kontrole nad događajima koji se odvijaju u njegovom okruženju te nema strategije suočavanja s istom tom okolinom (Morton i Mann, 1998). Često takva djeca postaju perfekcionista, više su anksiozni i neodlučni, upravo jer je i sam nedostatak samokontrole u korelaciji s nerealnom percepcijom vlastitog ponašanja (Bean i sur. 2006). Drugim riječima, djeca roditelja koji vrše psihološku kontrolu često ne registriraju negativne reakcije okoline na svoja ponašanja, mogu imati iskrivljenu sliku o sebi i o ponašanju drugih te su češće i agresivnija te impulzivna što dovodi do razvoja neadaptivnih ponašanja kao što su internalizirano i eksternalizirano ponašanje (Oland i Shaw, 2005).

Za daljnja istraživanja, bilo bi također korisno ispitati i same roditelje djece s teškoćama kako bi se moglo utvrditi u kojoj mjeri se preklapaju rezultati percepcije roditeljskog ponašanja od

strane djeteta i samog roditelja te ispitati i roditeljsku psihopatologiju, odnosno ispitati i ulogu roditeljskog stresa upravo u obiteljima s djecom s teškoćama.

5.1. Zaključna razmatranja

Istraživanja s djecom s teškoćama predstavljaju izazov za istraživače te zbog različitih prepreka s kojima se istraživač može susresti, mnogo je manje takvih istraživanja u odnosu na ona koja se bave djecom bez teškoća. Istraživač u takvoj vrsti istraživanja mora u isto vrijeme biti oprezan kada je u pitanju odnos i pristup prema roditelju djeteta s teškoćama koje će biti uključeno u istraživanje upravo zbog osjetljivosti istraživačkog pitanja i mogućih sumnji u ciljeve provedbe istraživanja. S druge strane, ovakvo istraživanje donosi i dodatne poteškoće u provedbi vezane uz samo nastojanje da se dijete s teškoćama ni u jednom trenutku ne osjeća izdvojeno u školskom okruženju dok traje sama provedba. Upravo zbog tih navedenih razloga, ovakvo istraživanje predstavlja izazov za istraživače, ne samo zbog osjetljivosti istraživanja, već i zbog vrlo specifičnog pristupa sudionicima. Naime, u sklopu redovne škole, u jednoj razrednoj zajednici mogu biti najviše tri do četiri učenika koji imaju prilagodbu programa, a kako bi se zajamčilo ne izdvajanje iz skupine, poželjno i ispravno bi bilo ispitati cijelu skupinu učenika tog razreda. Prema tome, kako bi istraživač postigao svoj željeni broj sudionika, mora znatno više sudionika ispitati kako bi među njima dobio određeni broj ciljane podskupine djece s teškoćama. To predstavlja veliki izazov i upravo zbog toga ovakva istraživanja često uključuju manji broj sudionika.

Dosadašnja istraživanja s djecom s teškoćama bavila su se različitim temama vezanim za njihovu prilagodbu, kao što je adaptacija djece s teškoćama na školsko okruženje (Žic, 2001), te odnosi s roditeljima (Heiman, 2003). Ovo istraživanje pomaže shvaćanju različitih faktora koji doprinose djetetovoj prilagodbi te su zbog toga uključena roditeljska ponašanja te socijalna podrška obitelji i prijatelja. Međutim, valja naglasiti da su podaci korelacijske prirode što znači da se ne može sa sigurnošću govoriti o smjeru kauzalnih odnosa. Tako ne utječu vjerojatno samo roditeljsko ponašanje i socijalna podrška na razvojne ishode u djece nego i problemi/osobine i ponašanje djeteta utječu povratno na ponašanje roditelja i podršku koju dijete dobiva od okoline. Pa tako primjerice, prema hiperaktivnom djetetu roditelj može biti više kontrolirajući, a okolina općenito manje podržavajuća te to stvara dvosmjernan negativan utjecaj djeteta i njegove okoline (Danforth i sur. 1991). Nadalje, nesrazmjerni broj dječaka i djevojčica u podskupini djece s teškoćama također je mogao utjecati na rezultate statističkih analiza te se stoga objašnjenja tih rezultata treba uzeti s oprezom. Drugim riječima, ne može se

sa sigurnošću tvrditi u kojoj su mjeri spolne razlike utjecale na rezultate. Isto tako, kod donošenja zaključaka vezanih uz rezultate ovog istraživanja, valja napomenuti i dobivene značajne razlike u dobi između djece s teškoćama i one bez teškoća koje su također mogle utjecati na dobivene rezultate. Također, heterogenost skupine djece s teškoćama s obzirom na različite probleme koje imaju je mogla utjecati na rezultate upravo zbog različitih dijagnoza i problema djece koje možda izazivaju različite reakcije roditelja i socijalne okoline, ovisno o vrsti poteškoće.

Na temelju rezultata ovoga, a i drugih istraživanja slične tematike, postaje jasno da se treba obratiti više pozornosti na različite faktore koji doprinose djetetovoj prilagodbi, naročito kada se radi o djeci koja imaju pojedine teškoće. Takva istraživanja ukazuju na važnost osmišljavanja programa podrške i edukacije za roditelje djece s teškoćama i osvještavanja njihove vrlo bitne uloge u uspješnoj prilagodbi djeteta na školsko okruženje. Također bi i školski sustav i program trebao omogućiti djeci da bolje razumiju prirodu teškoća kako bi i sami mogli prihvatiti na što pozitivniji način svoje stanje i određene poteškoće, dok se s druge strane ostalim učenicima moraju pružiti informacije koje pridonose boljem prihvaćanju različitosti i razumijevanju poteškoća druge djece s kojima se mogu susresti kroz školovanje. Na taj način bi se poboljšao odnos vršnjaka međusobno te odnos djece i roditelja, što bi pridonijelo pozitivnijoj percepciji podrške prijatelja i obitelji koju djeca s teškoćama imaju, a koja je povezana s njihovom boljom prilagodbom na sve izazove koje škola i okolina pred njih postavlja.

6. Zaključci

1. Utvrđena je statistički značajna razlika u procjenama kontrole majki i prihvaćanja očeva između djece s teškoćama i djece bez teškoća. Preciznije, djeca s teškoćama izvještavala su o višim razinama percipirane majčine kontrole te o višim razinama percipiranog očevog prihvaćanja u odnosu na djecu bez teškoća. Utvrđena je i statistički značajna razlika u procjenama očevog odbacivanja, točnije djeca bez teškoća su izvještavala o višim razinama očevog odbacivanja u odnosu na djecu s teškoćama.

Utvrđena je statistički značajna razlika u stupnju eksternaliziranih problema; djeca s teškoćama izvještavala su o višim razinama eksternaliziranih problema u odnosu na djecu bez teškoća. Utvrđena je statistički značajna razlika u percipiranoj socijalnoj podršci od strane prijatelja; djeca s teškoćama izvještavala su o nižim razinama percipirane podrške prijatelja u odnosu na djecu bez teškoća.

2. Utvrđena je značajna pozitivna povezanost između roditeljskog odbacivanja i roditeljske kontrole i internaliziranih i eksternaliziranih problema, negativna povezanost roditeljskog odbacivanja i roditeljske kontrole s prosocijalnim ponašanjem te značajna negativna povezanost roditeljskog prihvaćanja i internaliziranih i eksternaliziranih problema kod obje skupine djece. Također, utvrđena je značajna negativna povezanost socijalne podrške obitelji i prijatelja sa stupnjem internaliziranih i eksternaliziranih problema te pozitivna povezanost tih varijabli s prosocijalnim ponašanjem u obje skupine djece izuzev neznačajne povezanosti socijalne podrške prijatelja i stupnja eksternaliziranih problema kod skupine djece bez teškoća.

3. Roditeljsko ponašanje i socijalna podrška objasnili su veći postotak varijance internaliziranih i eksternaliziranih problema te prosocijalnog ponašanja u uzorku djece s teškoćama u odnosu na uzorak djece bez teškoća.

Roditeljsko ponašanje i socijalna podrška značajno doprinose objašnjenju internaliziranih i eksternaliziranih problema u djece s teškoćama. Među dimenzijama roditeljskog ponašanja osobito se ističe psihološka kontrola koja se izdvojila kao značajan prediktor internaliziranih i eksternaliziranih problema u djece s teškoćama. Socijalna podrška obitelji pokazala se značajnim prediktorom internaliziranih i eksternaliziranih problema te prosocijalnog ponašanja kod skupine djece bez teškoća. U ovoj skupini djece niti jedna dimenzija roditeljskog ponašanja zasebno se nije istaknula kao značajna za objašnjenje internaliziranih i eksternaliziranih problema, osim majčinog prihvaćanja koje se pokazalo značajnim pozitivnim prediktorom prosocijalnog ponašanja djece bez teškoća.

7. Literatura

- Akhter, N., Hanif, R., Tariq, N. i Atta, M. (2011). Parenting styles as predictors of externalizing and internalizing behavior problems among children. *Pakistan Journal of Psychological Research*, 23-41.
- Allington-Smith, P. (2006). Mental health of children with learning disabilities. *Advances in Psychiatric Treatment*, 12(2), 130-138.
- Ališauskaitė, I. i Butkienė, D. (2013). Emotion perception from situation: Comparing the abilities of children with intellectual disability and children with regular development. *Special Education*, 37-46.
- Alizadeh, S., Talib, M. B. A., Abdullah, R. i Mansor, M. (2011). Relationship between parenting style and children's behavior problems. *Asian social science*, 7(12), 195-200.
- Al-Yagon, M. (2007). Socioemotional and behavioral adjustment among school-age children with learning disabilities: The moderating role of maternal personal resources. *The journal of special education*, 40(4), 205-217.
- Al-Yagon, M. (2015). Externalizing and internalizing behaviors among adolescents with learning disabilities: contribution of adolescents' attachment to mothers and negative affect. *Journal of Child and Family Studies*, 24(5), 1343-1357.
- Arnold, E. M., Goldston, D. B., Walsh, A. K., Reboussin, B. A., Daniel, S. S., Hickman, E. i Wood, F. B. (2005). Severity of emotional and behavioral problems among poor and typical readers. *Journal of abnormal child psychology*, 33(2), 205-217.
- Aunola, K. i Nurmi, J. E. (2005). The role of parenting styles in children's problem behavior. *Child development*, 76(6), 1144-1159.
- Aunola, K. i Nurmi, J.-E. (2004). Maternal psychological control moderates the impact of affection on children's math performance. *Developmental Psychology*, 40, 965 – 978.
- Aunola, K., Stattin, H. i Nurmi, J. E. (2000). Parenting styles and adolescents' achievement strategies. *Journal of adolescence*, 23(2), 205-222.
- Badurina, M. (2013). Mentalno zdravlje djece rane adolescentne dobi. *Pregled: Časopis za društvena pitanja*, 54(2), 67-92.
- Bailey, T., Totsika, V., Hastings, R. P., Hatton, C. i Emerson, E. (2019). Developmental trajectories of behaviour problems and prosocial behaviours of children with intellectual disabilities in a population-based cohort. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 60(11), 1210-1218.

- Baker, B. L., McIntyre, L. L., Blacher, J., Crnic, K., Edelbrock, C. i Low, C. (2003). Pre-school children with and without developmental delay: behaviour problems and parenting stress over time. *Journal of intellectual disability research*, 47(4-5), 217-230.
- Barber, B. K., Olsen, J. E. i Shagle, S. C. (1994). Associations between parental psychological and behavioral control and youth internalized and externalized behaviors. *Child Development*, 65, 1120–1136.
- Barker, D. H., Quittner, A. L., Fink, N.E., Eisenberg, L. S. Tobey, E. A. i Niparko, J.K. (2009). Predicting behavior problems in deaf and hearing children: The influences of language, attention, and parent-child communication. *Development and Psychopathology*, 21 (2), 373-392.
- Baumrind, D. (1971). Current patterns of parental authority. *Developmental psychology*, 4(1p2), 1.
- Baumrind, D. (1991). The influence of parenting style on adolescent competence and substance abuse: *Journal of Early Adolescents*, 11, 56- 95.
- Bean, R. A., Barber, B. K. i Crane, D. R. (2006). Parental support, behavioral control, and psychological control among African American youth – The relationships to academic grades, delinquency and depression. *Journal of Family Issues*, 12/10, 1335-1355
- Bellanca, F. F. i Pote, H. (2013). Children’s attitudes towards ADHD, depression and learning disabilities. *Journal Of Research In Special Educational Needs*, 13, 234-241.
- Bellin, M. H. Bentley, K. J. i Sawin, K. J. (2009). Factors Associated With the Psychological and Behavioral Adjustment of Siblings of Youths With Spina Bifida. *Families, Systems i Health*. 27 (1), 1-15.
- Boetsch, E. A., Green P. A. i Pennington, B. F. (1996). Psychosocial Correlates of Dyslexia across the Life Span. *Development and Psychopathology* 8 (3): 539562.
- Brar, S. (2003). *Child temperament, parenting styles and externalizing and internalizing behavior of young children of Indian immigrants in Canada*. University of Massachusetts Amherst.
- Bronfenbrenner, U. (1996), *Ecological models of human development*, Oxford, International Encyclopedia of Education. Administration, scoring and generic version of the assessment, University of Vermont Department of Psychiatry Field Trial Version, Burlington, 3, 37–43.
- Buggle, F. i Janković, V. L. (2002). *Razvojna psihologija Jeana Piageta: o spoznajnom razvoju djeteta*. Naklada Slap.

- Carroll, J. M., Maughan, B., Goodman, R. i Meltzer, H. (2005). Literacy difficulties and psychiatric disorders: Evidence for comorbidity. *Journal of child psychology and psychiatry*, 46(5), 524-532.
- Clausen, C. E. i Skokauskas, N. (2018). Child and Adolescent Mental Health: How can we help improve access to care?. *Journal of Indian Association for Child and Adolescent Mental Health-ISSN 0973-1342*, 14(1), 10-18.
- Cohen, S. i Hoberman, H. M. (1983). Positive events and social supports as buffers of life change stress 1. *Journal of applied social psychology*, 13(2), 99-125.
- Cohen, S. i Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98, 310-357.
- Collins, W. A. i Russell, G. (1991). Mother – child and father – child relationships in middle childhood and adolescence: A developmental analysis. *Developmental Review*, 11, 99 – 136.
- Coster, W., Law, M., Bedell, G., Liljenquist, K., Kao, Y.C., Khentani, M. i Teplicky, R. (2012). School participation, supports and barriers of students with and without disabilities. *Child: care, health and development*, 39, 535–543
- Cummings, E. M., Davies, P. T. i Campbell, S. B. (2000). *Developmental psychopathology and family process: Theory, research, and clinical implications*. Guilford Press.
- Curby, T. W., Brown, C. A., Bassett, H. H. i Denham, S. A. (2015). Associations between preschoolers' social–emotional competence and preliteracy skills. *Infant and Child Development*, 24(5), 549-570.
- Cvitković, D. (2010). *Anksioznost i obiteljska klima kod djece s teškoćama učenja* (Doctoral dissertation, Doktorska disertacija. Zagreb: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu).
- Čudina-Obradović, M., i Obradović, J. (2006). *Psihologija braka i obitelji*. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu.
- Dahle, A. E., Knivsberg, A. M. i Andreassen, A. B. (2011). Coexisting problem behaviour in severe dyslexia. *Journal of Research in Special Educational Needs*, 11(3), 162-170.
- Danforth, J. S., Anderson, L. P., Barkley, R. A. i Stokes, T. F. (1991). Observations of parent-child interactions with hyperactive children: *Research and clinical implications*. *Clinical Psychology Review*, 11(6), 703-727.
- Darling, N. i Steinberg, L. (1993). Parenting style as context: An integrative model. *Psychological bulletin*, 113(3), 487.

- del Valle, J. F., Bravo, A. i López, M. (2010). Parents and peers as providers of support in adolescents' social network: A developmental perspective. *Journal of Community Psychology*, 38, 16-27
- Dyson, L. L. (2003). Children with learning disabilities within the family context: A comparison with siblings in global self-concept, academic self-perception, and social competence. *Learning disabilities research i practice*, 18(1), 1-9.
- Emerson, E. (2003). Mothers of children and adolescents with intellectual disability: social and economic situation, mental health status, and the self-assessed social and psychological impact of the child's difficulties. *Journal of Intellectual Disability Research*, 47(4-5), 385-399.
- Emerson, E., i Hatton, C. (2007). The mental health of children and adolescents with learning disabilities in Britain. *Advances in Mental Health and Learning Disabilities*.
- Emerson, E., Einfeld, S., i Stancliffe, R. J. (2010). The mental health of young children with intellectual disabilities or borderline intellectual functioning. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 45(5), 579-587.
- Eripek, S. (1996). Children with mental disabilities. *Eskisehir: Anadolu Üniversitesi*.
- Estell, D. B., Jones, M. H., Pearl, R., Van Acker, R., Farmer, T. W. i Rodkin, P. C. (2008). Peer groups, popularity, and social preference: Trajectories of social functioning among students with and without learning disabilities. *Journal of learning disabilities*, 41(1), 5-14.
- Feurer, D. P. i Andrews, J. J. (2009). School-related stress and depression in adolescents with and without learning disabilities: An exploratory study. *Alberta Journal of Educational Research*, 55(1).
- Forehand, R. i Nousiainen, S. (1993). Maternal and paternal parenting: Critical dimensions in adolescent functioning. *Journal of Family Psychology*, 7, 213 – 221
- Gallimore, M. i Kurdek, L. A. (1992). Parent depression and parent authoritative discipline as correlates of young adolescents' depression. *The Journal of Early Adolescence*, 12(2), 187-196.
- Gerich, J. (2013). Effects of social networks on health from a stress theoretical perspective. *Social Indicators Research*, 1, 349-364.
- Goodman, R., Slobodskaya, H. i Knyazev, G. (2005). Russian child mental health a cross-sectional study of prevalence and risk factors. *European child & adolescent psychiatry*, 14(1), 28-33.

- Goldston, D. B., Walsh, A., Arnold, E. M., Reboussin, B., Daniel, S. S., Erkanli, A., ... & Wood, F. B. (2007). Reading problems, psychiatric disorders, and functional impairment from mid-to late adolescence. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 46(1), 25-32.
- Gregorac, M. (2018). *Odnos socijalne podrške i doživljaja stresnosti s tjelesnim simptomima, školskim postignućem i raspoloženjima adolescenata*. Doktorska disertacija. Rijeka: Sveučilište u Rijeci. Odjel za psihologiju.
- Gruden, Z. (1997): Edukacija edukatora. Zagreb: Medicinska naklada.
- Gryczkowski, M. R., Jordan, S. S. i Mercer, S. H. (2010). Differential relations between mothers' and fathers' parenting practices and child externalizing behavior. *Journal of child and Family studies*, 19(5), 539-546.
- Guralnick, M. J. (1989). Social competence as future direction for early intervention programmes, *Journal of Mental Deficiency Research*, 33, 275-281
- Hadžiselimović, Đ. (2013). Djeca osnovnoškolske dobi, dostupno na <http://www.hud.hr/w-clanci/spremnost.html>
- Hanson, M. J., Horn, E., Sandall, S., Beckman, P., Morgan, M., Marquart, J., ... i Chou, H. Y. (2001). After preschool inclusion: Children's educational pathways over the early school years. *Exceptional children*, 68(1), 65-83.
- Hapke, L. (2015). *Social support networks among children with intellectual and developmental disabilities*. New Hampshire: University of New Hampshire.
- Hrabri Telefon (2021). Djeca s teškoćama učenja i škola. Škola i učenje. <https://odrasli.hrabritelefon.hr/clanci/djeca-s-teskocama-ucenja-i-skola/> Pristupljeno 1.12.2021.
- Newell, C. H. H. L. D. i Olsen, S. F. (2003). Parenting Skills and Social--Communicative Competence in Childhood. U *Handbook of Communication and Social Interaction Skills* (pp. 771-816). Greene, J.C. Routledge.
- Hastings, R.P. (2002). Parental stress and behaviour problems of children with developmental disability. *Journal of Intellectual i Developmental Disability*, 27 (3), 149-160
- Heiervang, Anders Lund, Jim Stevenson i Kenneth Hugdahl, E. (2001). Behaviour problems in children with dyslexia. *Nordic journal of psychiatry*, 55(4), 251-256.
- Heiman, T. (2002). Parents of children with disabilities: Resilience, coping, and future expectations. *Journal of developmental and physical disabilities*, 14(2), 159-171.

- Hintermair, M. (2006). Parental Resources, Parental Stress, and Socioemotional Development of Heard and Hard of Hearing Children. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 11 (4), 493-513.
- Horvat, T. (2019). *Kognitivni razvoj i učenje djeteta školske dobi*. Doktorska dizertacija. Sveučilište u Puli.
- Horvatić, S., Šenjug, V. i Lisak, N. (2010) Inkluzija i postignuća učenika, zbornik radova 8. Kongresa s međunarodnim sudjelovanjem "Uključivanje i podrška u zajednici". 22.-24. travnja 2010., Varaždin, 11-119.
- Hupcey, J. E. (1998). Clarifying the social support theory-research linkage. *Journal of advanced nursing*, 27(6), 1231-1241.
- Hutchison, L., Feder, M., Abar, B. i Winsler, A. (2016). Relations between parenting stress, parenting style, and child executive functioning for children with ADHD or autism. *Journal of Child and Family Studies*, 25(12), 3644-3656.
- Ilić-Buljan, M. (2020). *Bioekološki pristup incidenciji traženja telefonske psihološke pomoći djece žrtava nasilja* Doktorska dizertacija. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu. Odjel za psihologiju.
- Imran, N., Zeshan, M. i Pervaiz, Z. (2020). Mental health considerations for children i adolescents in COVID-19 Pandemic. *Pakistan journal of medical sciences*, 36(COVID19-S4), S67.
- Ivančić, Đ. i Stančić, Z. (2013). Stvaranje inkluzivne kulture škole. *Hrvatska Revija za Rehabilitacijska Istraživanja*, 49(2), 139-157.
- Jackson, C.W., Traub, R.J. i Turnbull, A.P. (2008). Parent's Experiences With Childhood Deafness: Implications for Family-Centered Services. *Communication Disorders Quarterly*, 29 (2), 82-98.
- Jukić, K. (2021). *Mentalno zdravlje djece za vrijeme pandemije koronavirusa*. Doktorska disertacija. Osijek: Sveučilište J.J.Strossmayera u Osijeku.
- Kalambouka, A., Farrell, P., Dyson, A. i Kaplan, I. (2007). The impact of placing pupils with special educational needs in mainstream schools on teh achievemenet of their peers, *Educational Research*, 49, 4, 365-382.
- Kiš-Glavaš, L. (1999): *Promjena stavova učitelja prema integraciji djece usporenog kognitivnog razvoja*. Disertacija. Zagreb: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.

- Kiš-Glavaš, L., Nikolić, B. i Igrić, L. (1997). Stavovi učitelja prema integraciji učenika usporenog kognitivnog razvoja. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 33(1), 62-76.
- Kitahara, M. (1987) Perception of parental acceptance and rejection among Swedish University students. *Child Abuse and Neglect*, 11, 223–227
- Klarin i Đerđa, (2014). Roditeljsko ponašanje i problemi u ponašanju kod adolescenata. *Ljetopis Socijalnog Rada/Annual of Social Work*, 21(2).
- Klasen, H. i Crombag, A. C. (2013). What works where? A systematic review of child and adolescent mental health interventions for low and middle income countries. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 48(4), 595-611.
- Kline, R. B. (2011). *Principles and practice of structural equation modeling*. New York, NY: Guilford.
- Knivsberg, A.- M., K. L. Reichelt, M. Nødland i F. E. Tønnessen. (1998). Biochemical Abnormalities in Six-year-old Children with Problem Behaviour. *Nordic Journal of Special Education* 2, 7485
- Koester, L.S. i Meadow-Orleans, K.P. (1999). Responses to interactive stress: Infants who are deaf or hearing. *American Annals of the Deaf*, 144 (5), 395-403.
- Kosić A. (2009): Roditelji i nastavnici, partneri u unapređivanju odgojno–obrazovnog procesa u osnovnoj školi. *Život i škola*, 22, 2, 227- 234.
- Kushalnagar, P., Krull, K., Hannay, J., Mehta, P., Caudle, S. i Oghalay, J. (2007). Intelligence, parental depression, and behavior adaptability in deaf children being considered for cochlear implantation. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 12 (3), 335-349.
- LaBarbera, R. (2008). Perceived social support and self-esteem in adolescents with learning disabilities at a private school. *Learning Disabilities: A Contemporary Journal*, 6, 33-44.
- Lackaye, T. D. i Margalit, M. (2006). Comparisons of achievement, effort, and self-perceptions among students with learning disabilities and their peers from different achievement groups. *Journal of learning disabilities*, 39(5), 432-446.
- Leigh, J. (1987). Adaptive behavior of children with learning disabilities, *Journal of Learning Disabilities*, 20, 9,557-562
- Macuka, I. (2007). Skala percepcije roditeljskog ponašanja – procjena valjanosti. *Suvremena psihologija*, 10/2, 79-99.

- Macuka, I. (2008). Uloga dječje percepcije roditeljskoga ponašanja u objašnjenju internaliziranih i eksternaliziranih problema. *Društvena istraživanja-Časopis za opća društvena pitanja*, 17(98), 1179-1202.
- Margalit, M. i Ankonina, D.B. (1991). Positive and negative affect in parenting disabled children. *Counselling Psychology Quarterly*, 4 (4), 289-299
- Marković J. (2011), *Povezanost sociodemografskih faktora i stepena porodične funkcionalnosti sa emocionalnim problemima i problemima ponašanja dece uzrasta 4 do 11 godina*, doktorska disertacija. Novi Sad.
- McConville, M. (2013). *Adolescence: Psychotherapy and the emergent self*. Gestalt Press.
- Martínez, R.S., Aricak, O.T., Graves, M.N., Peters-Myszak, J. i Nellis, L. (2011). Changes in perceived social support and socioemotional adjustment across the elementary to junior high school transition. *Journal of Youth and Adolescence*, 40, 519-530.
- Masino, L. L. i Hodapp, R. M. (1996). Parental educational expectations for adolescents with disabilities. *Exceptional children*, 62(6), 515-523.
- Matić, A. (2012): *Indikatori kvalitete inkluzivnog etosa škole*. Diplomski rad. Zagreb: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
- McCord, J. (1988). Parental behavior in the cycle of aggression. *Psychiatry*, 51(1), 14-23.
- McGillicuddy-De Lisi, A. V. i De Lisi, R. (2007). Perceptions of family relations when mothers and fathers are depicted with different parenting styles. *The Journal of Genetic Psychology*, 168(4), 425-442.
- McNamara, J., Vervaeke, S. L. i Willoughby, T. (2008). Learning disabilities and risk-taking behavior in adolescents: A comparison of those with and without comorbid attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of learning disabilities*, 41(6), 561-574.
- Mercer, C. (1991). *Dificultades de aprendizaje 1*. CEAC (Ed), Perú
- Migerode, F., Maes, B., Buysse, A. i Brondeel, R. (2012). Quality of life in adolescents with a disability and their parents: The mediating role of social support and resilience. *Journal Of Developmental i Physical Disabilities*, 24, 487-503
- Moghaddam, M. F., Assareh, M., Heidaripoor, A., Rad, R. E. i Pishjoo, M. (2013). The study comparing parenting styles of children with ADHD and normal children. *Archives of Psychiatry and Psychotherapy*, 15(4), 45-49.
- Morton, T. L. i Mann, B. J. (1998). The relationship between parental controlling behavior and perceptions of control of preadolescent children and adolescents. *Journal of Genetic Psychology*, 159/4, 477-490.

- Mpofu, E. (2003). Enhancing social acceptance of early adolescents with physical disabilities: Effects of role salience, peer interaction, and academic support interventions. *International Journal Of Disability, Development i Education*, 50, 435- 454.
- Mundhenke, L., Hermansson, L. i Nätterlund, B. (2010). Experiences of Swedish children with disabilities: *Activities and social support in daily life. Scandinavian Journal Of Occupational Therapy*, 17, 130-139
- Nastavni plan i program za osnovnu školu, 2006. Ministarstvo znanosti, obrazovanja i športa. Zagreb: SAND 14.
- Nicholson, J. S., Howard, K. S. i Borkowski, J. G. (2008). Mental Models for Parenting: Correlates of Metaparenting among Fathers of Young Children. *Fathering: A Journal of Theory, Research i Practice about Men as Fathers*, 6(1).
- Novak, M. i Bašić, J. (2008). Internalizirani problemi kod djece i adolescenata: obilježja i mogućnosti prevencije. *Ljetopis socijalnog rada*, 15(3), 473-498.
- O'Rourke, J. i Houghton, S. (2008). Perceptions of secondary school students with mild disabilities to the academic and social support mechanisms implemented in regular classrooms. *International Journal of Disability, Development and Education*, 55, 227-237.
- Odubote, B. A. (2008). Parenting style, race and delinquency: A comparative study of European American, African American and Nigerian families. *Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences*, 69(1-A), 393.
- Oland, A. i Shaw, D. (2005). Pure versus co-occurring externalizing and internalizing symptoms in children: The potential role of socio-developmental milestones. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 8/4, 247-270.
- Önder, A. i Gülay, H. (2009). Reliability and validity of parenting styles i dimensions questionnaire. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 1, 508-514.
- Palmer, C. D. (2009). *Parenting style and self control skills*. Doctoral dissertation. University of Hawaii
- Park, J., Kitayama, S., Karasawa, M., Curhan, K., Markus, H. R., Kawakami, N., . . . Ryff, C. D. (2012). Clarifying the links between social support and health: Culture, stress, and neuroticism matter. *Journal of Health Psychology*, 18, 226-235.
- Petrill, S. A. i Deater-Deckard, K. (2004). Task orientation, parental warmth and SES account for a significant proportion of the shared environmental variance in general cognitive ability in early childhood: evidence from a twin study. *Developmental Science*, 7(1), 25-32.

- Pettit, G. S., Laird, R. D., Dodge, K. A., Bates, J. E. i Criss, M. M. (2001). Antecedents and behavior-problem outcomes of parental monitoring and psychological control in early adolescence. *Child Development*, 72/2, 583–598.
- Petz, B. (2005). Psihologijski rječnik. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Popliger, M., Toste, J.R. i Heath, N.L. (2009). Perceived social support and domain-specific adjustment of children with emotional and behavioural difficulties. *Emotional and Behavioural Difficulties*, 14, 195-213.
- Pravilnik o broju učenika u redovitom i kombiniranom razrednom odjelu u osnovnoj školi u: Narodne novine br.74/99
- Putnam, J., Markovchick, K., Johnson, D. W. i Johnson, R. T. (1996). Cooperative learning and peer acceptance of students with learning disabilities. *Journal Of Social Psychology*, 136, 741-752.
- Querido, J. G., Warner, T. D. i Eyberg, S. M. (2002). Parenting styles and child behavior in African American families of preschool children. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 31(2), 272-277.
- Raya, A. F., Ruiz-Olivares, R., Pino, J. i Herruzo, J. (2013). Parenting style and parenting practices in disabled children and its relationship with academic competence and behaviour problems. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 89, 702-709.
- Reitz, E., Deković, M. i Meijer, A. M. (2006). Relations between parenting and externalizing and internalizing problem behavior in early adolescence: Child behaviour as moderator and predictor. *Journal of Adolescence*, 29, 419-436.
- Rohner, R. P. (2004). The parental "acceptance-rejection syndrome": universal correlates of perceived rejection. *American psychologist*, 59(8), 830.
- Rose-Krasnor, L. i Denham, S. (2009). Social-emotional competence in early childhood. *Handbook of peer interactions, relationships, and groups*, 162-179.
- Sánchez Escobedo, P. A., Valdés Cuervo, Á. A., Reyes Mendoza, N. M. i Carlos Martínez, E. A. (2010). Parental involvement in primary school children in Mexico. *Liberabit*, 16(1), 71-80.
- Sekušak-Galešev, S. (2008). *Struktura i neke determinante samopoimanja i stavova prema važnim drugima djece s posebnim potrebama u uvjetima edukacijske integracije u Hrvatskoj*. Doktorska disertacija. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu. Edukacijsko rehabilitacijski fakultet.

- Shorey, R. i Lakey, B. (2011). Perceived and capitalization support are substantially similar: Implications for social support theory. *Personality and Social Psychology Bulletin* 37, 1068–1079
- Simons, L. G. i Conger, R. D. (2007). Linking mother–father differences in parenting to a typology of family parenting styles and adolescent outcomes. *Journal of family issues*, 28(2), 212-241.
- Stančić, V., Kovačević, V., Mejovšek, M. i Novosel, M. (1981). Promjene stavova prema osobama sa somatopsihičkim oštećenjima u funkciji informacija. *Defektologija*, 17(1-2), 1-34.
- Steinberg, L., Blatt-Eisengart, I. i Cauffman, E. (2006). Patterns of competence and adjustment among adolescents from authoritative, authoritarian, indulgent, and neglectful homes: A replication in a sample of serious juvenile offenders. *Journal of research on adolescence*, 16(1), 47-58.
- Stump, K. N., Ratliff, J. M., Wu, Y. P., & Hawley, P. H. (2010). Theories of social competence from the top-down to the bottom-up: A case for considering foundational human needs. In *Social behavior and skills in children* (pp. 23-37). Springer, New York, NY.
- Tkalec, A. M. Djeca s poteškoćama u razvoju. *Dostupno na www. maminosunce. hr/article.asp.*
- Topalović, M. (2012). *Odgojno-obrazovna integracija djece s teškoćama u razvoju* Doktorska dizertacija. Osijek: Sveučilište J.J.Strossmayera u Osijeku.
- Turner, E. A., Chandler, M. i Heffer, R. W. (2009). The influence of parenting styles, achievement motivation, and self-efficacy on academic performance in college students. *Journal of college student development*, 50(3), 337-346.
- Uzelac, M. (1989): *Subjektivne pretpostavke odgojno-obrazovne integracije djece s oštećenim sluhom*. Magistarski rad. Zagreb: Fakultet za defektologiju Sveučilišta u Zagrebu.
- Valić, J. i Brajša-Žganec, A. (2018). Kvaliteta obiteljske interakcije i emocionalna kompetentnost kao odrednice agresivnog ponašanja djece školske dobi. *Napredak: časopis za pedagošku teoriju i praksu*, 159(1-2), 115-138.
- Vasta, R., Haith, M. M. i Miller, S. A. (1992). *Child psychology: The modern science*. John Wiley i Sons.
- Vranjican, D., Prijatelj, K. i Kuculo, I. (2019). Čimbenici koji utječu na pozitivan socio-emocionalni razvoj djece. *Napredak: Časopis za interdisciplinarna istraživanja u odgoju i obrazovanju*, 160(3-4), 319-338.

- Vulić-Prtorić, A. (2002). Obiteljske interakcije i psihopatološki simptomi u djece i adolescenata. *Suvremena psihologija*, 5(1).
- Waters, S., Lester, L. i Cross, D. (2014). How does support from peers compare with support from adults as students transition to secondary school? *Journal of Adolescent Health*, 54, 543-549.
- Weissberg, R. P., Durlak, J. A., Domitrovich, C. E. i Gullotta, T. P. (2015). *Social and emotional learning: Past, present, and future*. The Guilford Press.
- Wendelborg, C., i Kvello, Ø. (2010). Perceived Social Acceptance and Peer Intimacy Among Children with Disabilities in Regular Schools in Norway. *Journal Of Applied Research In Intellectual Disabilities*, 23, 143-153.
- Wiener, J. i Schneider, B. H. (2002). A multisource exploration of the friendship patterns of children with and without learning disabilities. *Journal of abnormal child psychology*, 30(2), 127-141.
- Willcutt, E. G., Pennington, B. F. i DeFries, J. C. (2000). Etiology of inattention and hyperactivity/impulsivity in a community sample of twins with learning difficulties. *Journal of abnormal child psychology*, 28(2), 149-159.
- Wilson, M. G., Hoffman, A. V. i McLaughlin, M. J. (2009). Preparing youth with disabilities for college: How research can inform transition policy. *Focus on Exceptional Children*, 41(7), 1.
- Winsler, A. (1998). Parent-child interaction and private speech in boys with ADHD. *Applied Developmental Science*, 2, 17-39.
- Yavuzer, H. (2010). *Parents and the child*. İstanbul: Remzi.
- Zakon o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba s invaliditetom u: Narodne novine br. 143/2002 i 33/2005
- Zarevski, P. (1994). Psihologija učenja i pamćenja. *Jastrebarsko: Naklada Slap*.
- Zhang, B., Yan, X., Zhao, F. i Yuan, F. (2014). The relationship between perceived stress and adolescent depression: The roles of social support and gender. *Social Indicators Research*, 1-18
- Žic Ralić, A. i Cvitković, D. (2011). Razlike u procjenama adaptivnoga ponašanja djece s teškoćama u školskom okruženju. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 47(2), 109-127.
- Žic Ralić, A. i Ljubas, M. (2013). Prihvaćenost i prijateljstvo djece i mladih s teškoćama u razvoju. *Društvena istraživanja: časopis za opća društvena pitanja*, 22(3), 435-453.

- Žic, A. (2000). *Osobna i socijalna adaptacija učenika usporenog kognitivnog razvoja u ekološkim sustavima: obitelj, škola, vršnjaci*. Zagreb: Doktorska disertacija, Edukacijsko – rehabilitacijski fakultet, Sveučilišta u Zagrebu
- Žic, A. (2002). Odnosi s vršnjacima i ponašanje u školi učenika s posebnim potrebama nakon edukacije učitelja, Zbornik radova 4. međunarodnog seminara Kvaliteta života osoba s posebnim potrebama, održanog u Varaždinu od 16. do 18. svibnja 2002. godine, 81-94
- Žic, A., Igrić, Lj. (2001): Self-assessment of relations with peers in children with intellectual disability, *Journal of Intellectual Disability Research*, 45, 3, 202-211.
- Živković, Ž. (2005). *Pamtim, pamtiš, pamti. Pamtimo, pamtite, pamte*, Jastrebarsko: Naklada Slap.

8. Prilog

Prilog 1 Pearsonovi koeficijenti korelacije svih ispitanih varijabli na uzorku djece s teškoćama (iznad dijagonale) te djece bez teškoća (ispod dijagonale)

Variable	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.Majka Prihvatanje	-	-.51*	-.58*	.70*	-.31*	-.17	.73*	.01	-	-.39*	.56*
2.Majka Odbacivanje	-.56*	-	.65*	-.30*	.59*	.23*	-.41*	-.43*	.45*	.45*	-
3.Majka Kontrola	-.51*	.55*	-	-.37*	.53*	0.35*	-.37*	-.26*	.59*	.53*	-
4.Otac Prihvatanje	.67*	.42*	-.28*	-	-.35*	-.52*	.67*	.18	-	-.37*	.43*
5.Otac Odbacivanje	-.52*	.78*	.50*	-.65*	-	.51*	-.27*	-.46*	.26*	.29*	-
6.Otac Kontrola	-.43*	.36*	.72*	-.29*	.52*	-	-.27*	-.51*	.37*	.46*	-
7.Socijalna podrška obitelji	.73*	-.69*	-.60*	.49*	-.63*	-.45*	-	.22*	-	-.33*	.44*
8.Socijalna podrška prijatelja	.45*	-.52*	-.51*	.32*	-.50*	.36*	.55*	-	-	-.32*	.45*
9.Internalizirani problemi	-.32*	.43*	.47*	-.28*	.47*	.44*	-.52*	-.45*	-	.58*	-.21
10.Eksternalizirani problemi	.25*	.28*	.43*	-.24*	.32*	.42*	-.42*	-.16	.43*	-	-
11.Prosocijalno ponašanje	0.07	-.11	-.21*	.13	-.22*	-.29*	.30*	-.40*	.35*	-.35*	-

* $p < 0,05$; ** $p < .01$