

Percepcija roditeljstva roditelja djece urednog razvoja i roditelja djece s teškoćama u razvoju

Romić, Josipa

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:162:090531>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-11-22**



Sveučilište u Zadru
Universitas Studiorum
Jadertina | 1396 | 2002 |

Repository / Repozitorij:

[University of Zadar Institutional Repository](#)



Sveučilište u Zadru

Odjel za izobrazbu učitelja i odgojitelja - Odsjek za predškolski odgoj
Rani i predškolski odgoj i obrazovanje

Josipa Romić

**Percepcija roditeljstva roditelja djece urednog
razvoja i roditelja djece s teškoćama u razvoju**

Diplomski rad

Zadar, 2021.

Sveučilište u Zadru

Odjel za izobrazbu učitelja i odgojitelja - Odsjek za predškolski odgoj
Rani i predškolski odgoj i obrazovanje

Percepcija roditeljstva roditelja djece urednog razvoja i roditelja djece s teškoćama u razvoju

Diplomski rad

Student/ica:

Josipa Romić

Mentor/ica:

Prof.dr.sc. Mira Klarin

Zadar, 2021.



Izjava o akademskoj čestitosti

Ja, **Josipa Romić**, ovime izjavljujem da je moj **diplomski** rad pod naslovom **Percepcija roditeljstva roditelja djece urednog razvoja i roditelja djece s teškoćama u razvoju** rezultat mogega 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 mogega 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 mogega rada u potpunosti odgovara sadržaju obranjenoga i nakon obrane uređenoga rada.

Zadar, 2. prosinca 2021.

SAŽETAK

Naslov rada: Percepcija roditeljstva roditelja djece urednog razvoja i roditelja djece s teškoćama u razvoju.

Roditeljstvo je samo po sebi veliki izazov jer sa sobom nosi veliku odgovornost. Mnogi faktori djeluju na kvalitetu roditeljske uloge. U ovom se radu nastoje prikazati izvori stresa za roditelje, količina socijalnih zaliha i njihova važnost za razvoj sigurnijeg i stabilnijeg roditelja te percepcija budućih životnih ciljeva za dijete koju roditelj ima. Cilj je ovog diplomskog rada uistinu shvatiti težinu roditeljske uloge te ispitati razlike u shvaćanju uloge roditeljstva djeteta urednog razvoja i djeteta s teškoćama u razvoju. Pri tome se naglasak stavlja na percepciju životnih ciljeva i očekivanja koje roditelji obiju skupina imaju od svoje djece. Rezultati istraživanja su pokazala kako postoji razlika između intenziteta stresa roditelja djeteta urednog i roditelja djeteta s teškoćama u razvoju. Nadalje, rezultati koji su dobiveni objašnjavaju kako postoji povezanost između socijalnih zaliha i intenziteta stresa kod roditelja djece s teškoćama, dok povezanost dviju varijabli ne postoji kod roditelja djece urednog razvoja. Također, prikazuje se povezanost intenziteta stresa i percepcije životnih ciljeva, kao i socijalnih zaliha i percepcije životnih ciljeva samo kod roditelja djece urednog razvoja.

Ključne riječi: roditeljstvo, stres, socijalne zalihe, percepcija životnih ciljeva.

SUMMARY

Title: Perception of parenthood parents children od typical development and parents children with developmental disabilities.

Parenthood itself is an enormous challenge due to great responsibility that comes with it. There are many factors affecting the quality of the parental role. This paper focuses on displaying main sources of parental stress, the amount of social supplies and their importance for the development of a more determined and stable parent, as well as the perception of future life goals a parent has for their child. The main goal of this thesis paper is to truly capture the difficultness of the parental role and to examine the differences in perception of the role of a parent regarding children of typical development and children with developmental disabilities. Greater focus is thereby placed on the perception of life goals and expectations parents of both aforementioned groups have for their children. Research has shown that there is a difference between the levels of the intensity of stress for parents of children of typical development and of children with developmental disabilities. Other research has also shown that there is a connection between social supplies and the levels of intensity of stress for parents of children with developmental disabilities, while there is no such connection of these variables regarding parents of children of typical development. The correlation of the intensity of stress and the perception of life goals, as well as social supplies and perception of life goals only in the case of parents of children of typical development is also displayed.

Key words: parenthood, stress, social supplies, perception of future life goals.

SADRŽAJ

1. UVOD.....	2
2. RODITELJSTVO	4
2.1. Roditeljstvo djece urednog razvoja.....	4
2.2. Djeca s teškoćama u razvoju	5
2.2.1. Roditeljstvo djece s teškoćama u razvoju	7
3. STRES.....	8
3.1. Stres kod roditelja djece urednog razvoja	12
3.2. Stres kod roditelja djece s teškoćama u razvoju.....	12
4. SOCIJALNA PODRŠKA.....	15
4.1. Socijalna podrška roditeljima od strane članova obitelji.....	16
4.2. Socijalna podrška roditeljima od strane lokalne zajednice	16
5. CILJEVI, PROBLEMI I HIPOTEZE.....	18
5.1. Ciljevi	18
5.2. Problemi istraživanja	19
5.3. Hipoteze	19
6. METODA ISTRAŽIVANJA.....	20
6.1. Sudionici istraživanja	20
6.2. Postupak prikupljanja podataka	22
6.3. Mjerni instrumenti.....	22
7. REZULTATI.....	25
7.1. Deskriptivni parametri.....	25
7.1.1. Deskriptivni parametri varijabli mjerenih na uzorku roditelja djece urednog razvoja i roditelja djece s TUR	25
7.1.2. Deskriptivni parametri upitnika izvora i intenziteta stresa, skale socijalnih zaliha i skale životnih ciljeva.....	26
7.2. Usporedba razine stresa roditelja djece urednog razvoja i roditelja djece s teškoćama u razvoju	26
7.3. Razlike u količini socijalnih zaliha roditelja djece urednog razvoja i roditelja djece s teškoćama u razvoju.....	27
7.4. Usporedba percepcije životnih ciljeva roditelja djece urednog razvoja i roditelja djece s teškoćama u razvoju	27
7.5. Povezanost između intenziteta stresa i socijalnih zaliha roditelja djece urednog razvoja i roditelja djece s teškoćama u razvoju.....	28
7.6. Povezanost između intenziteta stresa i percepcije životnih ciljeva roditelja djece urednog razvoja i roditelja djece s teškoćama u razvoju.....	28

7.7. Povezanost između socijalnih zaliha i percepcije životnih ciljeva roditelja djece urednog razvoja i roditelja djece s teškoćama u razvoju.....	29
8. RASPRAVA	30
9. ZAKLJUČAK	35
10. LITERATURA	36
11. PRILOZI	42
11.1. Popis tablica	48
11.2. Popis ilustracija	48

1. UVOD

Obitelj je prva i trajna stanica čovjekovog rasta, polazište i temelj, kolijevka unutar koje se čovjek rađa i postaje osobom (Prosoli, 2002). Ona ne samo da gradi čovjeka već stvara i održava čitav narod. Stoga je roditeljstvo najbitnija uloga koju čovjek obnaša u svom životu. Svojim postupcima, pojedinac stvara uvjete i prilike za odgoj novog čovjeka. Ono je model po kojem dijete uči i slika svijeta koje dijete upoznaje preko roditelja. Makarenko je roditeljstvo opisao na način: „Naša su djeca- naša starost“, i tako slikovito prikazao važnost uzajamne uloge i roditelja i djeteta (Đuranović i Klasnić, 2020). Na taj se način nastoji prikazati kako ne odrastaju samo djeca, već i roditelji istovremeno. Djeca prate postupke svojih roditelja, njihova postignuća, važne životne odluke, načine života i sl. Djeca na roditelje gledaju kao na živuće modele po kojima kroje svoje živote. Stoga su roditelji zapravo zvijezde vodilje svojoj djeci, osvjetljavaju im put i pokazuju smjer, ali ne odabiru prečicu ili most preko kojih će prelaziti kako bi postigli svoje ciljeve. Svojom ulogom roditelj na taj način sa sobom nosi odgovornosti koje ga prate kroz čitav proces odrastanja njegovog djeteta. Roditeljstvo je zato kompleksan proces koji se očituje kroz uzajamnost odnosa i dinamičnosti, a sastoji se od zadataka, uloga, pravila, komunikacije i međuljudskih odnosa koje odrasli ostvaruju u kontaktu sa svojim djetetom (Klarin, 2006). Uz proces odrastanja vežu se pozitivne i negativne asocijacije roditeljstva. Roditelju u svakom slučaju svojim postojanjem, dijete donosi nenadmašivu pozitivnu promjenu u životu, ali i prethodno istaknutu odgovornost koja sa sobom veže i stres. Profaca i Arambašić tvrde kako je roditeljski stres: „odbijajuća psihološka reakcija na zahtjeve roditeljstva“ (Profaca i Arambašić, 2004:244), čime žele ukazati na teškoće savladavanja ovakvog oblika života. Roditeljski se stres može promatrati kroz neadekvatnost financijskih, fizičkih, emocionalnih i socijalnih resursa koje otežavaju funkcioniranje u životnim situacijama (Crnic i Greenberg, 1990). Svi se navedeni resursi odnose na svakog roditelja ponaosob, primjerice nedostatak financijskih resursa kod svakog će roditelja stvoriti veću razinu stresa pobuđujući u njima strah zbog mogućnosti nezadovoljavanja djetetovih potreba. Isto je i sa ostalim sastavnicama roditeljskog života koje se u ovom slučaju prenose na dijete i o njima dijete ovisi. Zbog toga se roditelji često nađu u iznimno teškim i stresnim situacijama unutar kojih moraju donijeti važne odluke za djetetov budući razvoj.

Djeca urednog razvoja prate određene „miljokaze“ vlastitog razvoja. Ti miljokazi im pokazuju određen zadatke koje moraju ispuniti u točno određenim dobnim granicama. Kao što sam naziv kaže, djeca normativnog razvoja prate takve norme i roditeljima je iznimno izazovno naučiti svoje dijete kako da ostvari te norme, ali i da ih prati kroz život. Berk (2015) takvu djecu prikazuje kao djecu koja zadovoljavaju očekivanja određenog dobnog stadija i pripadajućeg razvojnog područja. Polazeći od toga, stvara se pretpostavka kako svako dijete ima svoj put koji je ispunjen određenim očekivanjima koje je dužan ispuniti u roku. No, isto tako je važno i da roditelji svoju djecu podučavaju kako postoje i ona djeca koja ne mogu ispuniti određene norme. Takva djeca stvaraju svoje posebno područje, ono koje nije unaprijed propisano i određeno, područje unutar kojeg norme prerastaju u slobodne izbore djece. Takav krug obuhvaća svu djecu koja imaju teškoće u ostvarivanju propisnih normi pa se nazivaju djecom s teškoćama u razvoju (TUR). Takva djeca sama određuju svoj put razvoja i svoja očekivanja. Ona se još nazivaju i djecom „nenormativnog razvoja“ jer se ne pridržavaju unaprijed propisnih normi ili djecom „netipičnog razvoja“ jer nisu kao sva ostala „tipična“ djeca zbog svojevrsnog načina ispunjavanja očekivanja i rokova unutar kojih se razvijaju. Seligman i Darling (2007) smatraju da rođenjem djeteta s teškoćama u razvoju započinje „neizvjesno putovanje koje donosi velike izazove za roditelje, ali i za cijelu obitelj.“ Roditelji takve djece su također podložni stresu koji obuhvaća životno odrastanje njihove djece. U ovom ćemo rad pokušati otkriti o kojoj je razini stresa riječ kod roditelja djece urednog i „neurednog“ razvoja.

Isto tako, dotaknut ćemo se podrške roditeljima prilikom odgoja djece. Kregar (2005) smatra da se razina stresa smanjuje spoznajom da će nam netko pružiti pomoć ukoliko nam bude potrebna. Vrlo su često roditelji ostavljeni sami u tom procesu ili su jednostavno podložni učenju od svojih roditelja. U samom procesu odgoja uvelike im pomaže okolina koja stvara novi krug, a to je krug svega što roditelje okružuje i iz čega oni mogu crpiti energiju i znanje. Roditelji također imaju očekivanja od svoje djece, neki socijalne, neki intelektualne prirode. Roditelji stvaraju sliku o svojoj djeci koju uporno slijede i svojim navođenjem djecu žele podučiti točno planiranim stvarima. Kako bi stvarali planove za svoju djecu, roditelji svojim opažanjima prepoznaju interese i želje svoje djece i na temelju toga stvaraju očekivanja. Pokušat ćemo istražiti postoje li razlike u percepciji životnih ciljeva roditelja djece urednog razvoja i roditelja djece s TUR. Zbog svega navedenog pretpostavlja se da je percepcija roditelja o budućnosti djece i njihov budući razvoj vrlo važna. Ona je poprilično subjektivna te zbog toga ne raspoložemo dovoljno potkrepljujućom literaturom niti istraživanjima o mogućim životnim ciljevima i očekivanjima roditelja.

2. RODITELJSTVO

„Obitelj je kao šuma: ako si pred njom gusta je; ako si u njoj vidiš da svako stablo ima svoje mjesto“ (Đuranović i Klasnić, 2020:99). Obitelj možemo promatrati kao šumu. Naizgled može biti velika ili mala, tiha ili glasna, neuredna ili uredna, nagomilana ili posložena. I kada nam se možda čini da nema reda, da vlada nesklad između svih grana i stabala šume, ona je i tad jedna cjelina, jedna šuma sastavljena od svih stabala. Baš je takva je i obitelj. I kada jedna grana obitelji ima slomljene i disfunkcionalne grančice, svejedno je grana, svejedno je dio šume i bez nje ta šuma ne bi bila ista. Svaki član obitelji ima svoje mjesto i svoj zadatak. I iako se nekada zapitamo što je točno naša uloga u obitelji, trebamo se malo osvrnuti i pogledati naše grane, one zdrave i one osušene, naše dobre i pozitivne strane. Sve one čine nas kao osobu i kao takve unikatne članove obitelji. Baš kao što su i autorice prethodno navele, svako stablo i mi kao osobe, imamo svoje mjesto u obitelji. Osvrćući se na temu istraživanja, velika je uloga roditelja u razvoju djece. Slikovito prikazano, velika je uloga drugih stabala u stvaranju i održavanju male grančice koja će izrasti u veliko stablo i kasnije održati šumu živom. Osim roditelja, svakako je bitno naglasiti utjecaj braće i sestara te cjelokupne okoline koja utječe na budućnost djeteta. Uloga je svih, a ponajviše roditelja da svoje grane zajednički sklope za razvoj i potporu „oštećenom stablu“ jer: „Uloga roditelja u obitelji koja ima dijete s teškoćama bilo koje vrste nije ona koju su roditelji očekivali i željeli“ (Olsson i Hwanss, 2001; Russell, 2003; prema Đuranović i Klasnić, 2020). Sukladno tomu, cijela bi se šuma trebala prilagoditi.

2.1. Roditeljstvo djece urednog razvoja

Roditeljstvo se može promatrati iz dva aspekta: roditeljstvo može predstavljati: „sposobnost da se bude roditelj, odnosno da se odgaja dijete“ (Đuranović i Klasnić, 2020:97) ili proces učenja koje se potkrepljuje činjenicom: „Roditeljstvo se uči, a želja za učenjem prvi je uvjet kako bi se postalo dobar roditelj. Dobar se roditelj ne rađa. Dobar se roditelj postaje“ (Janičić-Holcer; 2007; prema Đuranović i Klasnić, 2020:86). Svakako je dobro osvrnuti se na obje pretpostavke; roditeljstvo može biti sposobnost unutar koje pojedinac ima urođen npr. majčinski instinkt, ali i proces učenja prilikom kojeg će konkretno u ovom slučaju majka, naučiti prepoznati djetetove osjećaje. Istraživanja (Fulgosi-Masnjak i sur., 2013; Ljubešić i Capanec, 2012) su također pokazala kako su djeca aktivni sudionici vlastitog razvoja, a ne pasivni kako se u nekim literaturama još uvijek tumači. Za primjer se mogu navesti ponašanja djece kada ono svojim ponašanjem svjesno izaziva ponašanje druge osobe, npr. oca. Kada se dijete smije, tata se također smije, no ako dijete plače, tata se pobrine za dijete te na taj način pokazuje djetetu kako njegovo djelovanje može proizvesti željene učinke.

O istoj nam teoriji tumači Bowlby (1973) koji stvara razvojnu teoriju privrženost temeljenu na njegovim iskustvima tokom Drugog svjetskog rata. (Bowlby, 1973; prema Klarin, 2006). On plač smatra načinom komunikacije između majke i djeteta te način razvoja privrženosti i povjerenja. Stavljajući naglasak na vrste motivacije (altruističku, fatalističku, instrumentalnu i narcističku), bitno je za promatrati narcističku motivaciju za roditeljstvo koja se povezuje uz očekivanja roditeljstva jer unutar takve motivacije roditelj ispunjava određeni životni cilj, odnosno vlastite vrijednosti, a sve preko ciljeva i očekivanja od djece (Rabin, 1965). Baš je takav spektar motivacija bio ključ za stvaranje ovog istraživanja unutar kojeg ćemo nastojati ispitati očekivanja roditelja i percepciju budućnosti njihove djece. Biti roditelj nije lagan posao, a tome mogu posvjedočiti svakidašnje situacije unutar kojih se roditelji mogu naći. Primjerice, smatra se da je roditeljska uloga danas puno zahtjevnija zbog prevelikog broja vanjskih čimbenika koji svjesno ili nesvjesno nastoje sudjelovati i/ili utjecati na odgoj djeteta (Pećnik i Starc, 2010). Tomu mogu posvjedočiti različiti stresori koje roditelj donosi s posla, prekomjerno radno vrijeme, utjecaj medija, tehnologija, uključenost drugih članova obitelji te nekakva vlastita očekivanja. Stoga dijete ima sasvim novi položaj u društvu jer se mijenjaju odnosi među partnerima, dolazi do jednoroditeljskih obitelji, miješanje više obitelji, brakova, promjena u doživljavanju roditeljskog autoriteta i sl.

2.2. Djeca s teškoćama u razvoju

Kako bi na ispravan način proveli i razumjeli ovo istraživanje potrebno je naglasiti nekoliko stručnih termina s kojima ćemo se susretati. Za početak je značajno razlučiti razliku između pojmova posebne potrebe, invaliditet i teškoće u razvoju. Pojam koji se koristio prethodnih godina stvorio je kod ljudi generalizaciju skupina djece i ljudi koji imaju određene teškoće. Razmatranjem ovog pojma dolazimo do zaključka kako nije svako dijete s posebnim potrebama ujedno i s dijete s teškoćom ili invaliditetom. Obje skupine koje ćemo naknadno pojasniti imaju potrebe i želje jednako kao i svi drugi pa je zato potrebno istinski razlučiti korištenje ovakvog naziva. Sheratonskom deklaracijom (2003; prema Tomaš, 2020) donesena je nova terminologija kojom se riječi posebne potrebe ne mogu i ne smiju mijenjati za riječi invaliditet i/ili teškoće u razvoju. Teškoćama u razvoju se definiraju djeca, a invaliditetom odrasli koji imaju određene poteškoće. (Tomaš, 2020).

Državni pedagoški standard osnovnoškolskog sustava odgoja i obrazovanja (2008) djecu s posebnim potrebama klasificira u dvije skupine: djecu s teškoćama u razvoju i potencijalno darovitu djecu.

Darovito dijete je zapravo dijete: „iznadprosječnih intelektualnih, ili(i) akademskih, ili(i) stvaralačkih, ili(i) psihomotornih sposobnosti“ (Državni pedagoški standard osnovnoškolskog sustava odgoja i obrazovanja, 2008). Ova nam teza potvrđuje kako su darovita djeca, djeca s posebnim potrebama, ali nisu ujedno i djeca s teškoćama u razvoju.

Zadržavajući se još malo na stručnoj terminologiji posebnih potreba, istaknut ćemo kategorije djece za koje se smatra da imaju posebne potrebe. Unutar skupine posebnih potreba spadaju sva djeca koja imaju privremene ili trajne teškoće te ona djeca koja zaostaju ili su „ispred“ određenog stupnja razvoja svojih vršnjaka. Prema Programskom usmjerenju razlikujemo tri vrste posebnih potreba: potencijalne, prolazne i trajne (Mihalić, 2013). Uzimajući u obzir same nazive ovih potreba možemo pretpostaviti i njihovo značenje. Potencijalne su posebne potrebe stoga one potrebe koje potencijalno mogu izazvati prethodni događaji kao što su komplikacije prilikom poroda, poteškoće u trudnoći i sl. Osim prethodnih teškoća, ovakve potrebe može uvjetovati kronična situacija u obitelji kao što je bolest člana obitelji, samohrano roditeljstvo itd. Takva djeca imaju predispozicija za posebne potrebe u budućnosti, no nikako se ne zaključuje da će ih nužno imati. Druge se potrebe navode kao prolazne, a određene su razvojnim raskoracima u određenim fazama života. Drugim riječima, takve se potrebe događaju zbog nastalih promjena i traže od djeteta potpunu prilagodbu. Kao primjer takvih događaja možemo navesti smrt člana obitelji, razdvojenost od roditelja određeno vrijeme ili rođenje brata/sestre. U tom se procesu dijete može „pogubiti“ i svoj razvoj usporiti sve dok se ne uklopi u novonastalu situaciju. Trajne posebne potrebe, kao što smo već naveli, imaju djeca s teškoćama u razvoju i darovita djeca. Kod ove je podjele bitno naglasiti kako se prve dvije kategorije potreba trebaju pratiti i pravovaljano tretirati kako njihovim zanemarivanjem ne bi došlo do trajnih posljedica u obliku teškoća (Mihalić, 2013). Zaključivanjem ovog stručnog termina sumirat ćemo posebne potrebe kao potrebe sve djece kojima je potreban poseban oblik podrške, a uključuje teškoće u razvoju, darovitu djecu i prolazne i/ili potencijalne teškoće.

S druge strane, djecu s teškoćama u razvoju ćemo definirati kao djecu: „s utvrđenim stupnjem i vrstom teškoća po propisima iz socijalne skrbi što podrazumijeva učenika s oštećenjem vida ili sluha, ili s poremećajem govorno-glasovno-jezične komunikacije i specifične teškoće u učenju, ili motoričkim smetnjama, ili sa sniženim intelektualnim sposobnostima, s poremećajem u ponašanju, ili autizmom, ili postojanjem više vrsta i stupnjeva teškoća u psihofizičkom razvoju“ (Državni pedagoški standard osnovnoškolskog sustava odgoja i obrazovanja, 2008:2).

Temeljem Zakona, Tomaš (2020) dijete s teškoćama u razvoju definira kao: „dijete koje zbog tjelesnih, senzoričkih komunikacijskih, govorno-jezičnih ili intelektualnih teškoća treba dodatnu podršku za učenje i razvoj, kako bi ostvarilo najbolji mogući razvojni ishod i socijalnu uključenost“ (Zakon o socijalnoj skrbi Republike Hrvatske, 2020; prema Tomaš, 2020). Ovakvim definicijama vidimo da zapravo posebne potrebe i teškoće u razvoju nisu sinonimi i kao takvi se ne bi trebali miješati u stručnu terminologiju. Definicijom osoba s invaliditetom označavamo: „osobu koja ima dugotrajna tjelesna, mentalna, intelektualna ili osjetilna oštećenja, koja u međudjelovanju s različitim preprekama mogu sprječavati njezino puno i učinkovito sudjelovanje u društvu na ravnopravnoj osnovi s osobama bez invaliditeta“ (Zakon o socijalnoj skrbi Republike Hrvatske, 2020). Uvelike se razlikuje od djeteta s razvojnim teškoćama, ali i od samog pojma posebnih potreba koji obuhvaća više kategorija od ove kategorije invalidnosti odraslih osoba.

2.2.1. Roditeljstvo djece s teškoćama u razvoju

Jedan od najvećih izazova u roditeljstvu svakako jest briga i odgoj djeteta s TUR i to ne isključivo zbog teškoće koju dijete ima već zbog nesklada između očekivanja i stvarne situacije. Velika većina roditelja ima viziju svog djeteta već pri samom začecu, ono stvara imaginarnu sliku svog savršenog djeteta i svega onog što roditelj želi da njegovo dijete postane (Leutar i Starčić, 2007). Najveći problem nastupa upravo onda kada se rođenjem djeteta s TUR roditelj mora pomiriti s činjenicom da takvo dijete možda neće moći ispuniti njegove planove. Jedna od bitnih karakteristika ovog istraživanja je svakako poimanje roditeljstva i istraživanje veće fleksibilnosti i prilagodbe roditelja s TUR. Jedna od pretpostavki je da roditelji djece s TUR imaju stvarnu sliku svoje uloge. Oni su svjesni realnosti i svojoj djeci dopuštaju da maksimiziraju svoje potencijale, razvijaju se i odabiru put svojih mogućnosti. Pružaju svojoj djeci potpunu podršku i postaju partneri, opskrbljivači i istinski prijatelji. Ne ograničavaju djecu u svojim fantazijama i željama, ne zatvaraju krug izbora i ne maštaju o nekim svojim planovima.

Svaka obitelj i svaki roditelj posjeduje svoj specifičan način funkcioniranja i razvijanja odnosa s drugim članovima. Obitelj je zapravo socijalni sustav koji svojom dinamikom stvara ravnotežu među članovima (Diminić-Lisica i Rončević-Gržeta, 2010). Takav socijalni sustav određuje uloge i odnose unutar obitelj te stvara kohezivnost koja će se suprotstaviti problemima. Problemi, kao što su npr .teške bolesti, mogu dovesti do trajnih posljedica i promjene funkcioniranja obitelji. Osnovni je zadatak obitelji da osigura poticajno i sigurno okruženje svim svojim članovima.

Odnosi u obitelji uvelike utječu na razvoj djeteta što potkrjepljuju mnoga istraživanja smatrajući da kvaliteta odnosa utječe na: „psihički život i tjelesno i duševno zdravlje svakog pojedinca, njegovo društveno ponašanje i socijalnu adaptaciju“ (Diminić-Lisica i Rončević-Gržeta, 2010: 301).

Dječja ponašanja često nisu u skladu s očekivanjima roditelja. Roditelji smatraju da gube svoju vrijednost onda kada im djeca „rade probleme“, odnosno ne ponašaju se onako kako roditelji od njih zahtijevaju. Zato je važno da roditelji postave jasne ciljeve kako bi djeca mogla zadovoljiti njihova očekivanja (Vaisavljević, 2014). Svakako, ta bi očekivanja trebala biti u skladu s dječjim mogućnostima i interesima, a nikako proizlaženje iz interesa roditelja. Konkretnost u situaciji djece s teškoćama u razvoju je to da roditelj prihvati mogućnost i sposobnost svog djeteta, pa da tek onda postavi određene ciljeve. Roditelji djece s TUR djeci ostavljaju slobodu razvoja, ne nameću im razne kalupe ponašanja. S druge strane, roditelji djece urednog razvoja djecu promatraju kao komad gline koji mogu samostalno oblikovati kako žele i to po principu kazne i nagrade (Pećnik i Starc, 2010). Obitelji djece s TUR su vrlo često osamljene i to ne nužno krivicom drugih. Naime, Đuranović i Klasnić (2020) smatraju kako se od takvih obitelji bližnji udaljavaju iz razloga što ne znaju kako da se ponašaju u istaknutoj situaciji, ne znaju kako pružiti podršku niti kako se prema takvoj djeci ponašati. No to nužno ne mora biti jedini razlog. Takvi se roditelji često sami udaljavaju od okoline jer osjećaju da ih drugi ne razumiju, osjećaju krivicu za određenu situaciju ili pak sram (Đuranović i Klasnić, 2020). Stoga bi takve obitelji trebale preuzeti kontrolu nad razvojem vlastitog djeteta i utjecaja okoline na njegov razvoj. Uspješnom kontrolom brige o svom djetetu, roditelji stvaraju preduvjet za pozitivan dugoročni ishod funkcioniranja djeteta i obitelji (Guralnic, 2001).

3. STRES

Postoje različite teorije shvaćanja stresa, on se vrlo često zamjenjuje riječima kao što su: frustracija, tenzija, uznemirenost, napetost. No stres ne predstavlja samo jedna riječ, ono je zapravo kompleksan pojam koji se istražuje kroz povijest. Možemo reći da se čovjek od samih svojih početaka susreće sa stresom (Lacković- Grgin, 2000). Uz pojam stresa, 1932.godine, fiziolog Cannon uvodi novi pojam „homeostaza“ čije značenje predstavlja: „koordinirane fiziološke procese koji održavaju postojanim stanje organizma“.

Drugim riječima, homeostaza nastoji održati ravnotežu organizma i različitim mehanizmima zaštititi organizam od opasnosti, boli i sl. (Krech i Crutchfield, 1965; prema Lacković- Grgin, 2000) što znači da nastoji ublažiti rane utjecaje stresa. Iz ovoga možemo shvatiti kako su u obitelji zapravo roditelji ta homeostaza koja nastoji održati ravnotežu, funkcioniranje obitelji te je zaštititi od mogućih opasnosti. Slikovit način shvaćanja stresa približio nam je upravo Hook sa svojom teorijom o elastičnosti smatrajući da je stres zapravo sila koja izvanjski djelujući na neki objekt izaziva naprezanje koje dovodi do promjene u promatranom objektu. No, pitanje je možemo li zaista primijeniti takav pristup i na ljude. Ovakvo je shvaćanje nedostatno jer čovjek, za razliku od objekta, ima: „sposobnost predviđanja i mijenjanja okoline“ (Lacković- Grgin, 2000:13). Stres zapravo predstavlja sveobuhvatnost pojmova jer je on sve ono što: „prekida uobičajenu aktivnost organizma“ (Hudek-Knežević i Kardum, 2005:18). Dakle, svaka situacija, svaka promjena i sve ono što nije dio naše svakodnevice utječe na naš organizam. Bez obzira kakva promjena bila, pozitivna ili negativna, za čovjeka ona predstavlja stres. Stres se ne mora vezati samo uz negativne promjene jer i bračni život, dolazak prinove ili ozdravljenje čovjeku predstavlja stres. Stoga možemo zaključiti kako stres čine zapravo i sve pozitivne promjene koje sa sobom nose i pozitivne emocije (Hudek-Knežević i Kardum, 2005). Zato se svaki roditelj svakodnevno susreće sa stresom. Rođenje vlastitog djeteta, iako najsretniji dan u životu roditelja, za njega također postaje stres. Sve ono što se djetetu događa roditelj suosjeća pa tako i sve njegove promjene.

Osim empatije djetetovih osjećaja, raspoloženja i stanja, roditelj kao pojedinac na sve to gomila i vlastiti stres kao što su gužve u prometu, neljubazni ljudi, svađe i sl. Na njega kao roditelja i skrbnika utječu svi podražaji iz okoline koji potencijalno predstavljaju opasnost za dijete. Dakako, uz stres se veže mnoštvo faktora i uzroka, ali i posljedica pa zbog toga stres ne smijemo promatrati isključivo samo kao promjenu koja nas je zadesila. Stres karakterizira njegov intenzitet koji je izazvan životnim promjenama, a može dovesti do ozbiljnih posljedica.

Autori Holmes i Rahe (1967) izradili su Ljestvicu procjene socijalne prilagodbe (SRRS) kojom su nastojali prikazati situacije koje kod ispitanika bude najveću razinu stresa. Rezultati su pokazali kako se ispitanici najteže nose sa smrću bračnog partnera, odnosno ono za njih zahtijeva najviši stupanj promjene ili prilagodbe (Hudek-Knežević i Kardum, 2005). Stoga valja zaključiti kako na stres uvelike utječu okolinski podražaji, a ponajviše socijalna okolina. Iz ovog se istraživanja može pretpostaviti kako se ljudi lakše nose s bolešću ili gubitkom posla nego s gubitkom voljene osobe, rastave braka ili odvojenog života.

Iz rezultata možemo vidjeti kako prva tri mjesta u količini prilagodbe ili „jedinici promjene“, ispitanici navode socijalne probleme. Kao što je prethodno navedeno, ljudi smatraju da im je potrebna puno veća količina prilagodbe kada vode odvojen život od partnera nego kada se bore s nekom bolešću. Zato je bitno naglasiti kako stres ne uvjetuju samo promjene koje se tiču osobne egzistencije i zdravlja, već promjene koje se događaju kod naših bližnjih s naglaskom na našu djecu.

Stres možemo promatrati s tri aspekta: stres kao podražaj koji je prethodno naveden, stres kao reakcija organizma i stres kao transakcija između pojedinca i okoline (Hudek-Knežević i Kardum, 2005). Kao primjer stresa koji je reakcija organizma možemo navesti istraživanje Kiecolt-Glaser-a i suradnika (1988) koji su nastojali istražiti stres rastavljenih muškaraca i onih koji žive odvojeno od svojih žena. Očekivano, rezultati su pokazali kako su razdvojeni i rastavljeni muškarci depresivniji i osamljeniji od onih koji žive u braku. No, osim psihičkih posljedica, rezultati su pokazali kako oni rastavljeni i razdvojeni imaju lošiji imunski status. Rastava i odvojen život donosi dugoročne posljedice koje se očituju kroz oboljenja čak i godinama nakon stresnog događaja (Kiecolt-Glaser i sur., 1988; prema Hudek-Knežević i Kardum, 2005). Kao dokaz utjecaja stresa na pogoršanje zdravlja isti autori navode i povezanost stresa i pogoršanja stanja s multiplom sklerozom ili čak pogoršanje stanja oboljelih od astme. U početku istraživanja povezanosti ove dvije varijable, vjerovalo se da se astma pojavljuje kod djece do desete godine zbog čestog potiskivanja plača (French i Alexander, 1941; prema Hudek-Knežević i Kardum, 2005). Pretpostavlja se da su djeca, potiskujući plač u sebi, stezali i gušili normalno funkcioniranje svog organizma jer i plač je emocionalna reakcija kao i svaka druga. Ona proizlazi iz ljudskog nagona da na taj način izbaci tugu, nezadovoljstvo ili bilo koji drugu emociju. Svi znamo da novorođenče komunicira ponajviše plakanjem, kada je gladan, žedan ili bolestan. Stoga potiskivanje izražavanja emocija ili zahtijeva za vlastitu egzistenciju zasigurno ima utjecaj na psihičko zdravlje djeteta.

Lacković-Grgin (2000) navodi kako često dolazi do miješanja pojmova stresa, stresora, poremećaja i oboljenja. Autorica objašnjava kako su stresori zapravo sve ono što uzrokuje stres, poremećaje tumači kao: „primarne reakcije na stresne podražaje“, a bolesti/oboljenja kao posljedice stresa (Lacković-Grgin, 2000:18).

S druge strane, Lazarus i Folkman (2004) stres definiraju kao transakciju koja se događa između okoline i pojedinca. Oni smatraju da je u toj situaciji stres zapravo rezultat odnosa okoline i osobe unutar kojeg osoba procjenjuje da ne posjeduje dovoljno resursa ili da je takva situacija za nju prijeteća. Uz stres se veže i još jedna bitna karakteristika, a to je kontrola. Kontrola je zapravo moć koju pojedinac posjeduje kako bi utjecao na neki događaj. Kontrola ili njen nedostatak, može dovesti do bioloških, psihičkih ili ponašajnih ishoda (Hudek-Knežević i Kardum, 2005). Psihički, kako sam naziv kaže, djeluju na kogniciju, ponašajni na promjenu u ponašanju, a biološki na promjenu imunosne i autonomne aktivnosti. Mnoga istraživanja potvrđuju povezanost psihičkog i zdravstvenog stanja. Stoga je bitno naglasiti kako stres, osim što utječe na imunosni sustav, može dovesti do ozbiljnih psihičkih poremećaja kao što su depresija i anksioznost koji kasnije mogu utjecati na cjelokupno zdravlje. Selye (1982) je u svojim istraživanjima nastojao objasniti kako stres utječe na tijelo prilikom čega je stvorio dva nova pojma: adaptacijski sindrom i adaptacijsku energiju. Adaptacijski se sindrom može izraziti u tri faze: fazu alarma prilikom čega se uključuju obrambene snage organizma, fazu otpora u kojoj obrambena energija uspostavlja narušenu ravnotežu i fazu iscrpljenja unutar koje organizam ne može u potpunosti normalno funkcionirati zbog iscrpljenosti prethodnog procesa. Osim adaptacijskog sindroma, autor nam pruža sliku genetski definirane adaptacijske energije koja se uključuje prilikom stresnih situacija. Selye tvrdi da prekomjernim korištenjem te energije i obrambenog mehanizma, ako potraju duže, može dovesti do psihosomatskih oboljenja (Selye, 1982; prema Lacković- Grgin, 2000).

Nadalje, istražujući definicije stresa, najpoznatiji je zapravo Lazarusov teorijski model stresa. On nam pojašnjava kako stres nije samo jedna aktivnost već se ona sastoji od tri faze. Prvo se pojavljuje situacija kao potencijalna prijetnja, zatim se osvještavaju sve reakcije na tu prijetnju i u krajnjoj fazi čovjek stvara reakciju, odnosno suočava se sa stresom (Galešić, Maslić Seršić i Šverko, 2002). Sve prethodno navedene teorije ne gledaju stres kao samo jedan element već u obzir uzimaju sve faktore koji utječu na uzrok, pojavu, proces, reakciju i ishod stresa. Jedna od usko vezanih okolinskih utjecaja je socijalna podrška o kojoj ćemo više govoriti u nastavku ovog rada.

3.1. Stres kod roditelja djece urednog razvoja

Kao što je već prethodno navedeno, stres ne možemo generalizirati. On nije istog intenziteta kod svakog pojedinca, a niti kod svakog djeteta (Lacković- Grgin ,2000). To je zapravo proces koji cirkulira jer isti stres npr.upisa u školu nije isti kod svakog djeteta. Ako je ta razina niža i beznačajnija kod djeteta, takva će biti i kod roditelja. S druge strane, ako je dijete pod velikim stresom prilikom prvog dana škole, vjerojatnost je da će i roditelj takvog djeteta biti pod većim stresom. Stres kod roditelja najviše se može očitati kroz ulogu koju roditelj obnaša. Milić Babić (2012) smatra kako ta uloga uključuje kontinuirano skrbništvo te poticanje i održavanje razvojnog procesa djeteta.

Stres koji se javlja kod roditelja ne mora nužno dolaziti od djeteta. Stres zapravo može imati svoje uzroke, a taj stres prenijeti na dijete. Roditelj, kao i svaki odrasli čovjek, svakodnevno se susreće s mnogobrojnim stresorima koji utječu na kvalitetu njegovog življenja i zasigurno mu remeti mir. Prekidanjem njegovog mira dolazi do promjena u ponašanju s djetetom. Autorice Buconjić i Trbus (2021) kao primjer navode ekonomske krize kroz koje roditelj prolazi. Ekonomska stabilnost predstavlja jednu od temeljnih ljudskih potreba prilikom čega se čovjek, u ovom slučaju roditelj, osjeća vrijedno, snažno i ponosno. Ako se pojedinac nađe u situaciji u kojoj ostaje bez posla dok je drugi supružnik zaposlen, njegovo se samopouzdanje smanjuje i on postaje nezadovoljniji. To se nezadovoljstvo i potencijalni stresor može implicirati u odnos s djetetom prilikom kojeg ono može prerasti i u svakodnevne sukobe s djecom, posebice s adolescentima. Pritisak koji roditelj doživljava u svom profesionalnom okruženju uvelike može utjecati i na njegov privatni život. Dobar odnos s partnerom svakako treba biti temelj za rješavanje problema. Istraživanja dokazuju kako je veća razina stresa i opterećenosti u ulozi roditelja kod onih koji su zaposleni nego kod onih koji su bez posla. Također, rezultati istraživanja pokazuju kako postoji velika povezanost stresa i obrazovanja roditelja prilikom čega veća obrazovni stupanj doprinosi manjoj razini stresa (Crnić i Greenberg, 1990). Iz rezultata i prethodno navedenih istraživanja možemo vidjeti kako su nezaposleni roditelji pod manjom razinom stresa proizašlih iz vlastitih egzistencijalnih potreba, dok su zaposleni roditelji pod većim pritiskom svakodnevnog stresa uzrokovanog okolinskim utjecajima.

3.2. Stres kod roditelja djece s teškoćama u razvoju

Svaki oblik promjene unutar funkcioniranja obitelji dovodi do manjih ili većih stresora. Naravno, uzimajući u obzir strukturu i njenu funkcionalnost, obitelj pravovaljano odgovara na očekivane ili neočekivane situacije u životu.

Čak i one očekivane situacije kao što su rođenje djeteta, polazak u školu, osamostaljenje djeteta, smrt, briga o starijem članu obitelji, članovima predstavljaju stres iako takve situacije možemo predvidjeti i na njih se pripremiti (Diminić-Lisica i Rončević-Gržeta, 2010). S druge strane, stres se u obitelji, a ponajviše kod roditelja može manifestirati kroz neočekivane situacije kao što su ovisnosti, invalidnosti i bolesti. U takvim okolnostima, roditelj kao nositelj odgovornosti u obitelji mora pronaći način prihvaćanja tog problema i zajedničkim snagama s ostalim članovima uklopiti sve teškoće u funkcionalnu obitelj.

Istraživanja pokazuju kako proživljavanje, izražavanje i prevladavanje negativnih emocija kao što su tjeskoba i anksioznost, određuju obiteljsku dinamiku značajnu za sposobnost prilagodbe u novonastalim situacijama (Früge, Crouch i Bray, 2005). Obitelji trebaju biti homogene, prilagodljive i kohezivne kako bi stres nove situacije preusmjerile na lekcije i učvršćivanje odnosa u obitelji. Homogene obitelji djeluju kao jedno, one svoje odnose temelje na dobroj komunikaciji prilikom čega se članove može pripremiti na neku stresnu situaciju što će zasigurno doprinijeti manjim štetama nego kod onih gdje je komunikacija otežana. Stoga roditelji zaista trebaju vrednovati svako dijete kao individuu, pojedinca koji razumije i samostalno promišlja. Na taj će se način svaki član vrednovati, poticati na usavršavanje i zajedničkim snagama rješavati stresa. Tada će se prilagodba na novu situaciju, u ovom slučaju teškoću u razvoju člana obitelji, manifestirati kroz zajedništvo u mijenjanju rituala i dosadašnjeg načina funkcioniranja.

Osoba koja ima teškoću u razvoju zasigurno će u određenom postotku ovisiti o drugim članovima i tada je bitna kohezija obitelj kada će se ta odgovornost raspodijeliti, a ne dodijeliti samo jednom roditelju. Istraživanja su pokazala kako se pojavom bolesti kod djeteta, partnerski odnosi mijenjaju. U tom slučaju odnosi ili jačaju ili se partneri u potpunosti razdvajaju (Klain, 1999). Pojavom neočekivane stresne situacije, dolazi do promjene u funkcioniranju obitelji. Roditelji su u slučaju rođenja djeteta s TUR svakako pod stresom jer dolazi do već spomenutih promjena i zato je važno na vrijeme uspostaviti dijagnozu kako bi se smanjio strah i bolje upoznala bolest. Strah se kod roditelja pojavljuje zbog nove uloge koja se javlja (nije više samo supružnik, već postaje i roditelj), a njegov intenzitet jača pojavom teškoća kod djeteta s kojom se roditelj do sada nije susretao.

Stres zapravo nastaje zbog percipiranja roditelja da neće moći ispuniti zahtjeve roditeljstva (Milić Babić, 2012). Najveći je strah roditelja djece s TUR zapravo taj da nisu dovoljno adekvatni i sposobni za brigu o djetetu s malo drugačijim potrebama od onih „standardiziranih“. Ukoliko je obitelj disfunkcionalna i ne podliježe gore navedenim karakteristikama, strah prerasta u kronični stres odgoja takvog djeteta.

Stres kod roditelja ne mora postojati samo zbog nastale dijagnoze djeteta, već i zbog zanemarivanja ostalih članova obitelji. Postavljanjem dijagnoze, jedan od roditelja (a najčešće je to majka) svo svoje vrijeme podloži potrebama djeteta. U tom slučaju ona zanemaruje drugu djecu i supružnika te ih na taj način povrjeđuje. Začarani krug obiteljskih odnosa tada postaje teška i bezizlazna situacija unutar koje se isprepleću osjećaji krivnje, zanemarivanja, neodgovornosti i manje vrijednosti. I cijeli taj krug dovodi do kroničnog stresa svih članova obitelji.

Istraživanje koje su proveli Majd i Sareskanrud nastoji usporediti kvalitetu života roditelja djece urednog razvoja i roditelja djece s Down sindromom. Zanimljivo je kako rezultati pokazuju da nema značajne razlike u kvaliteti života roditelja djece s Down sindromom i njihovim ekonomskim statusom, ali pokazuju značajnu povezanost između kvalitete života roditelja djece s Down sindromom i njihovom razinom obrazovanja. Što znači da su roditelji s višom razinom obrazovanja zadovoljniji kvalitetom života (Majd i Sareskanrud, 2012; prema Šiško, 2019).

Obitelji koje prihvate strah za budućnost svog djeteta, o njemu promišljaju i pričaju, imaju bolje obiteljske ishode kao i oni koji svoj bijes zbog utjecaj dijagnoze jasno iskazuju. Otvorenom komunikacijom i bez potiskivanja emocija, obitelj uspješno prolazi kritično razdoblje. Istraživanja su također pokazala kako je prihvaćanje dijagnoze krajnja faza rješavanja stresa. Majčino prihvaćanje dijagnoze i njen utjecaj na cjelokupnu obitelj donosi pozitivne ishode. Svjesnošću i prihvaćanjem dijagnoze kod majke se javlja niži intenzitet stresa, bolje zadovoljstvo njenog bračnog partnera te veća i sigurnija privrženost s djetetom (Sheeran, Marvin i Pianta, 1997).

4. SOCIJALNA PODRŠKA

Kao što je već prethodno spomenuto, na sam doživljaj stresa utječe mnoštvo faktora, a jedan od njih je socijalna podrška. Lacković- Grgin socijalne podrške definira kao: „interakciju osoba ili institucija u slučaju potrebe“ (Lacković- Grgin, 2000:52). Prethodno navedena teorija zasigurno obuhvaća socijalnu podršku, no ona nije samo „pomoć u slučaju nužde“, ona je također opširniji pojam od same pomoći. Socijalna se podrška temelji na interpersonalnoj komunikaciji koja za cilj ima razumijevanje i pomoć. No, nije li onda zapravo socijalna podrška isključivo komunikacija, razumijevanje ili razmjena? Autorica povezuje sve te pojmove stavljajući naglasak na krajnji cilj, a to je uklanjanje stresora ili umanjivanje teškoća (Lacković- Grgin, 2000). Svakako bi socijalna podrška trebala biti svakodnevno prisutna, kod onih manjih ili većih stresora. Socijalna podrška ne bi trebala dolaziti do izražaja samo kod velikih životnih događaja niti kod određenog broja ljudi. Osim što utjecaj socijalne podrške ovisi o psihofizičkom stanju pojedinca, njegovim karakteristikama ličnosti, ono ovisi i o strukturi socijalne podrške. U tom se smislu naglasak stavlja na broj ljudi koji pružaju socijalnu podršku. Na primjer, ako je naša okolina poticajna, kompaktna i funkcionalna, očekujemo velik broj socijalne podrške ukoliko se pojave stresori.

Pojednostavljeno gledajući, ako roditelj djeteta koji tek polazi u školu ima potpunu podršku obitelji, prijatelja, poslodavca i kolega s posla, kao i učiteljice i školskog tima, pretpostavljamo da će razina stresa biti znatno manja od primjerice samohranog roditelja koji nema podršku obitelji.

Spominjući svakodnevne situacije, istraživanja su dokazala kako se za svakodnevne stresore traži puno manja socijalna podrška nego za velike stresne događaje. Zašto je to tako, autori su potkrijepili tezom da dnevni kronični stresori zaustavljaju socijalnu podršku jer se akomodiraju na takvo stanje (Flett i sur., 1995). Ljudski se organizam nakon nekog vremena prilagodi stresnoj situaciji i za nju ne traži socijalnu podršku. Na ovaj se način može reći kako su kronični stresori zapravo nepopravljivi i obeshrabrujući. Za primjer možemo uzeti problem siromaštva. Kada nastupi, za pojedinca je zasigurno velika stresna situacija, no vremenom se čovjek navikne na takav način života i nakon određenog razdoblja ne traži toliku socijalnu pomoć. Ako nekakva stresna situacija traje određeno razdoblje (godinama) tada ona postaje svakodnevni stres, no manje je bitna od npr. uginule životinje na cesti. Tada čovjek koji živi u siromaštvu ne alarmira svoj stres već mu je potreban oporavak od „nesvakodnevnog“ stresa uginule životinje. O ovom bi se primjeru svakako još moglo istraživati jer kao što je prethodno navedeno, stres ne predstavlja samo jedan aspekt kao što je u ovom primjeru.

4.1. Socijalna podrška roditeljima od strane članova obitelji

Socijalna podrška pruža informacijsku i emocionalnu pomoć roditeljima djece koja ima snažan utjecaj na zaštitu od stresa (Pal i sur., 2002; prema Milić Babić, 2012). Emocionalnu će podršku u tom slučaju najbolje pružiti bliski član obitelji koji već poznaje emocionalno stanje roditelja i upućen je u cjelokupnu situaciju s djetetom. Svi društveni odnosi zapravo stvaraju krug temeljne i najsnažnije podrške roditeljima. Rezultati mnogih istraživanja (Leutar i Rajić, 2002; Leutar i Štambuk, 2007) temeljenih na ispitivanjima sudionika socijalnih podrški, potvrđuju prethodne teze te govore o tome kako najveću podršku roditeljima daju upravo uža obitelj, rodbina i prijatelji.

Promišljajući o podrškama koje roditelju okolina pruža, važno je istaknuti one primarne, a to su članovi uže obitelji i prijatelji. Kao što je dokazano prethodno navedenim istraživanjima, nema bolje i sigurnije podrške od podrške već bliske osobe i zato bi se kao članovi obitelji trebali zajedno udružiti i prevladati svaku prepreku. U ovom ćemo istraživanju pokušati otkriti postoji li uistinu razlika u količini socijalnih zaliha roditelja djece urednog razvoja i roditelja djece s teškoćama u razvoju.

4.2. Socijalna podrška roditeljima od strane lokalne zajednice

Lokalnu zajednicu čine sve institucije i osobe koje za svrhu imaju zadovoljavanje bitnih životnih potreba utemeljenih na uzajamnim odnosima, poštivanju, prihvaćanju i razumijevanju. Bitno se razlikuju od administrativno pravnih zajednica ili općina koje za cilj imaju ispunjavanje obveza, razmjenjivanje vladajućih shvaćanja ili političkih orijentacija (Sergejev, 1978). Navodeći sve prednosti koje socijalna podrška pruža roditeljima i djeci, potrebno je istaknuti nekoliko bitnih značajki. Prvenstveno, zadatak lokalne zajednice je da: „pruža osnaživanje, oslonac i prevladavanje stresnih situacija s kojima se roditelji svakodnevno susreću“ (Vlah i sur., 2019). Lokalna je zajednica zapravo sve ono što roditelja okružuje u trenutku kada mu je potrebna podrška. Ona se može iskazati kroz institucije kao što su vrtići, škole, centri, zavodi, udruge, zaklade, itd. Sve institucije i svi njihovi članovi postoje i djeluju uz i za dijete. Oni zajedničkim snagama uz roditelje i cjelokupnu obitelj djetetu stvaraju poticajnu i pozitivnu okolinu dječjeg razvoja.

Istraživanjem konteksta nove kvalitete shvaćanja vrtića, autorice su došle do zaključka kako zajedničkim snagama i vještinama, vrtić kao sastavnica lokalne zajednice, doprinosi uspješnijem razvoju djeteta (Perica, Žorž- Bursić i Stipanov, 2004).

Pri tome smatraju kako na taj način roditelji i stručni djelatnici stvaranjem nove metode rada upotpunjuju zahtjeve djeteta. Iznošenjem činjenica shvaćanja potreba djeteta, i roditelji i stručni suradnici djetetu omogućuju cjelovit razvoj, stvaranje kvalitetnijih odnosa s drugima, ispravno izražavanje i shvaćanje emocija, kontruiranja znanja, rješavanja konfliktnih situacija i sl. Stručni suradnici, osim što razvijaju svoju profesionalnu kompetentnost, oni potiču i svoj osobni razvoj. Što se tiče roditelja, ovakav pristup odgoja unosi sigurnost i stvara veću kompetentnost za ulogu roditelja te doprinosi kvalitetnijem odnosu s odraslima i djecom (Perica, Žorž- Brusić i Stipanov, 2004). Osim stvaranja zajedničkih oblika poticanja razvoja, mnogi se roditelji odvaže na stručnu pomoć državnih institucija kao što je npr. socijalna skrb. Petani i Kristić (2012) ističu kako danas sve više roditelja teži za informiranjem, potporom i educiranjem za što uspješnije roditeljstvo što je uvjetovalo stvaranje različitih programa edukacije i potpore roditeljima. Roditelji u tim slučajevima osim što dobiju stručnu pomoć i odgovore na sva pitanja vezana za roditeljstvo, oni crpe svu podršku koju im obiteljska okolina ne može pružiti. Programi i edukacije služe kako bi se stvorila bolja i čvršća komunikacija među djecom, roditelja i djece te roditelja međusobno. Komunikacijom, razumijevanjem i slušanjem djeteta, roditelj stvara čvrst odnos koji će doprinijeti kohezivnosti i stabilnosti takvih obitelji. Podrške roditeljima mogu se očitati u oblicima predavanja, sastanaka, dolazaka stručnjaka kod kuće, tečajeva, radionica ili pisanim oblicima kao što su priručnici, letci, knjige, članci, časopisi, grupe društvenih mreža koje služe razmjeni iskustava i sl. (Petani i Kristić, 2012).

U Hrvatskoj se još uvijek slabo razvija sustav javnog informiranja i podrške roditeljima. Svjesni situacije shvaćamo kako je glavni pokretač takvih programa i edukacija Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike RH. Osim centara socijalne skrbi, sve veću ulogu u informiranju i pružanju podrške roditeljima imaju udruge, zaklade i savjetovališta. Takvi se oblici potpore organiziraju po potrebi roditelja kao što su npr. udruge za roditelje djece s teškoćama, za mlade obitelji, za roditelje, udruge osnovane u svrhu informiranja roditelja o njihovim pravima, itd.

Neke od udruga koje roditeljima pružaju potporu su: Udruga roditelja: „Korak po korak“ za upoznavanje zaštite i poštivanje prava djeteta, udruženje „Djeca prva“ za potporu roditeljima i djeci kroz različite programe i za edukacije djelatnika odgojno-obrazovnog sustava, udruga „Hrabri telefon“ za pomoć zlostavljanoj djeci i njihovim roditeljima, udruga „Bistrić“ za stručnu pomoć roditeljima darovite djece, udruga roditelja djece s posebnim potrebama „Puž“ za edukacijske, informacije i rehabilitacijske aktivnosti, udruga „Igra“ za psihosocijalne, pedagoške i rehabilitacijske usluge djeci i roditeljima, udruga „RODA“ za savjetodavne usluge sadašnjim i budućim roditeljima, udruga „Duga“ koja pruža sigurno utočište i savjetovanje ženama i djeci žrtvama obiteljskog nasilja, itd.

Vijeće Europe propisalo je načela kojima bi se trebali voditi svi oblici edukacija, programa podrške i savjetovanja roditelja, a podijelit ćemo ih u dvije osnovne skupine. Prva skupina pripada usmjerenju na resurse i čimbenike zaštite i rizika, a ogleda se u prepoznavanju i vrednovanju jakih roditeljskih strana, njihovim međuljudskim odnosima te razvoju njihovih potencijala. Drugo načelo ističe poticanje aktivnog sudjelovanja roditelja u stvaranju poticajnog okruženja, poticanja na preuzimanje odgovornosti te sudjelovanja u socijalnim pravima i pravima na podršku (Vijeće Europe, 2006; prema Pećnik, 2014).

5. CILJEVI, PROBLEMI I HIPOTEZE

5.1. Ciljevi

Cilj je ovog istraživanja ispitati roditeljski stres i socijalne zalihe roditelja djece urednog razvoja i roditelja djece s teškoćama u razvoju te percepciju životnih ciljeva povezanih s djetetom dviju skupina roditelja.

5.2. Problemi istraživanja

1. Ispitati postoji li razlika u intenzitetu stresa roditelja djece urednog razvoja i roditelja djece s teškoćama u razvoju.
2. Ispitati postoje li razlike u socijalnim zalihama između roditelja djece urednog razvoja i roditelja djece s teškoćama u razvoju.
3. Ispitati postoje li razlike u percepciji životnih ciljeva roditelja djece urednog razvoja i roditelja djece s teškoćama u razvoju.
4. Ispitati postoji li povezanost između intenziteta stresa i socijalnih zaliha roditelja djece urednog razvoja i roditelja djece s teškoćama u razvoju.
5. Ispitati postoji li povezanost između intenziteta stresa i percepcije životnih ciljeva roditelja djece urednog razvoja i roditelja djece s teškoćama u razvoju.
6. Ispitati postoji li povezanost između socijalnih zaliha i percepcije životnih ciljeva roditelja djece urednog razvoja i roditelja djece s teškoćama u razvoju.

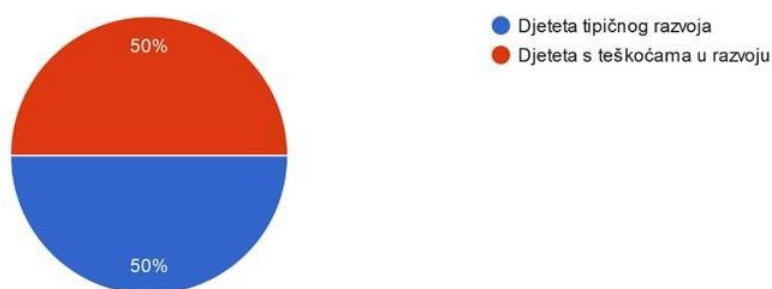
5.3. Hipoteze

1. Zbog zahtjevnijeg načina života roditelja djece s teškoćama u razvoju, može se pretpostaviti da su roditelji djece s teškoćama u razvoju pod većim intenzitetom stresa od roditelja djece urednog razvoja.
2. Zbog nedostatnosti informacija, straha i srama, pretpostavlja se da roditelji djece s teškoćama u razvoju imaju manju socijalnu podršku od roditelja djece urednog razvoja.
3. Zbog svjesnosti situacija, mogućnosti i interesa, može se pretpostaviti kako su roditelji djece s teškoćama u razvoju više orijentirani na životne ciljeve djece u smislu samostalnosti i socijalnih odnosa od roditelja djece urednog razvoja.
4. Može se pretpostaviti da roditelji djece s teškoćama u razvoju koji imaju više rezultate na skali roditeljskog stresa, imaju niže rezultate na skali socijalnih zaliha.
5. Može se pretpostaviti kako postoji povezanost između intenziteta stresa i percepcije životnih ciljeva roditelja obiju skupina djece.
6. Može se pretpostaviti kako postoji povezanost između socijalnih zaliha i percepcije životnih ciljeva roditelja obiju skupina djece.

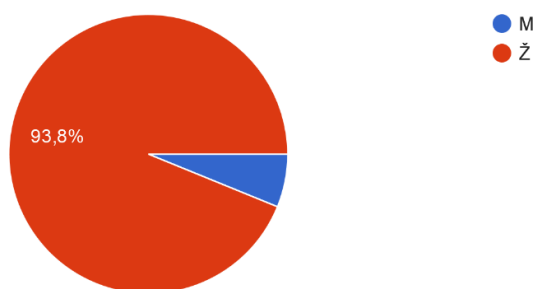
6. METODA ISTRAŽIVANJA

6.1. Sudionici istraživanja

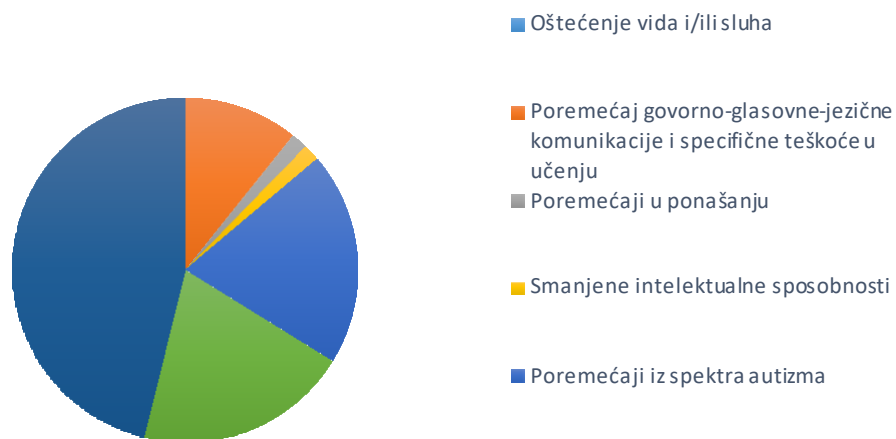
U istraživanju su sudjelovale dvije skupine roditelja. Prvu skupinu roditelja činili su roditelji djece urednog razvoja (DTR), a drugu roditelji djece s teškoćama u razvoju (DTUR). Ograničena je dob djece bila od osam do deset godina starosti. Dob je ograničena pretpostavkom kako djeca te dobi već posjeduju liječničku dijagnozu zbog polaska u školu i njegove integracije te eventualnom pojavom poteškoća prilikom školovanja. Za popunjavanje upitnika od strane roditelja djeteta s teškoćama, bilo je potrebno priznanje o liječničkoj potvrdi djetetove dijagnoze. Online se upitnik slao mailovima i porukama na društvenim mrežama različitim udrugama, centrima, odgojno-obrazovnim ustanovama te online grupama roditelja. U istraživanju je ukupno sudjelovalo 130 ispitanika, od čega 65 roditelja djece urednog razvoja i 65 roditelja djece s teškoćama u razvoju (*Slika 1*). Spol roditelja se dijelio na 93,8% majki i 6,2% očeva pa stoga nije bio relevantan za istraživanje (*Slika 2*). Ukupna prosječna dob djece iznosi 8,86, a njeno prosječno odstupanje 0,72. Prosječna dob djece urednog razvoja je 9 godina, a prosječno odstupanje djece urednog razvoja iznosilo je $SD=0,77$. Dob djece s teškoćama u razvoju je 8,71 godina, a $SD=0,63$ (*Tablica 1*).



Slika 1. Grafički prikaz postotka roditelja djece urednog razvoja i roditelja djece s teškoćama u razvoju



Slika 2. Grafički prikaz spola roditelja (M=muški, Ž=ženski)



Slika 3. Grafički prikaz teškoća djece čiji su roditelji sudjelovali u istraživanju

Raspoređujući prema kategorijama teškoća u razvoju djece (Slika 3), možemo vidjeti kako najveći udio djece s TUR spadaju upravo djeca s više vrsta i stupnjeva teškoća u psihofizičkom razvoju, njih čak 46,15 %. Isti postotak zauzimaju djeca iz spektra autizma i djeca s motoričkim i kroničnim bolestima, 20%. Među ispitanicima istaknuo se postotak djece s govorno-glasovno-jezičnim teškoćama i specifičnim teškoćama u učenju od 10,77%. Najmanji postotak odnose djeca s poremećajima u ponašanju (1,54%) i smanjenim intelektualnim sposobnostima (1,54%). Kao najveći postotak djece s više vrsta i stupnjeva teškoća u psihofizičkom razvoju možemo prepisati višestruke teškoće koje se ne mogu klasificirati u samo jednu skupinu teškoća jer sa sobom donose niz drugih. Jednostavno gledano, jedna teškoća može biti uzrok drugim oboljenjima i stoga se dijete tada klasificira kao dijete s više vrsta teškoća i stupnjeva teškoća u psihofizičkom razvoju.

Tablica 1. Prosječna dob djece urednog razvoja i djece s teškoćama u razvoju te njihovo prosječno odstupanje

Varijable	N	M	SD
DTR	65	8.99	0.77
DTUR	65	8.71	0.63
UKUPNO	130	8.86	0.72

N=broj ispitanika, M=aritmetička sredina, SD=standardna devijacija (prosječno odstupanje), DTR=dijete urednog razvoja, DTUR=dijete s teškoćama u razvoju

6.2. Postupak prikupljanja podataka

Za ispitivanje se koristio upitnik i to u online obliku preko forme Google obrasca. Upitnik je bio u potpunosti anoniman i dobrovoljan. Prikupljanje podataka je bilo online, a ukupno je trajalo čak četiri mjeseca zbog nedovoljnog broja ispitanika. Podatci su se prikupljali na način da se upitnik prosjeđivao prvenstveno udrugama i organizacijama roditelja djece s teškoćama na prostoru RH. Nakon što se prikupio okviran broj ispitanika roditelja djece s TUR, upitnik se prosjeđivao roditeljima djece urednog razvoja preko društvenih mreža ili putem mailova upućenih osnovnim školama na prostoru RH. Iz podataka deskriptivne statistike vidljivo je kako je omjer među ispitanim roditeljima jednak, 65 je ispitanika roditelja djece urednog razvoja i 65 ispitanika roditelja djece s teškoćama u razvoju. Zbog mogućnosti samostalnog upisivanja godina (pitanja otvorenog tipa), došlo je do neadekvatno popunjenih 18 upitnika koje smo kasnije eliminirali jer nisu ispunili uvjete postavljene dobi djece (od osam do deset godina). Stoga je na kraju prosječna dob djeteta iznosila devet godina. Kao što je prethodno navedeno, omjer je roditelja jednak, dok je omjer teškoća različit. Najviše je bilo ispitanika koji imaju djecu s mnogostrukim teškoćama nego onih koji su se mogli klasificirati u samo jednu skupinu teškoća (*Slika 3*).

Percepcija se roditeljstva, kao što smo prethodno naveli, temelji na subjektivnosti svakog roditelja i nema točno definirane varijable kojom bi određivali njegovu kvalitetu. Stoga ćemo kroz tri varijable (stres, socijalnu podršku i percepciju životnih ciljeva), pokušati stvoriti sliku doživljaja kvalitetnog roditeljstva.

6.3. Mjerni instrumenti

Na početku upitnika postavljena su sociodemografska pitanja o spolu roditelja i roditeljskom statusu. Iduća su pitanja bila vezana za dijete i to o dobi djeteta, teškoći ukoliko je dijete posjeduje te podršci ustanova koje pomažu roditeljima u odgoju djeteta s teškoćam. Uz pomoć jedne tvrdnje mjerili smo opću razinu podrške koju institucije pružaju roditeljima djece s teškoćama u razvoju (*Slika 4*), a uz pomoć validiranih mjernih instrumenata mjerili smo percepciju životnih ciljeva, roditeljskog stresa i socijalnih zaliha čime se obuhvatila cjelokupna percepcija roditeljstva.

Upitnik izvora i intenziteta roditeljskog stresa (Profaca i Arambašić, 2004). Upitnik je namijenjen roditeljima djece u dobi od tri do sedam godina. Od roditelja se očekivalo da brojčano izraze koliko im je određena situacija stresna i to u rasponu od četiri stupnja pri čemu: 0 označava „situacija mi nije teška, stresna, uznemirujuća ili situacija se ne odnosi na mene“, 1 označava „situacija je za mene malo uznemirujuća, stresna ili teška, 2- „situacija je za mene umjereno uznemirujuća, stresna ili teška“ te broj 3- „situacija je za mene jako uznemirujuća, stresna ili teška“. Takvim smo načinom procjene željeli dobiti procjenu stresnosti određenih situacija za roditelje. Upitnik se izvorno sastojao od 13 subskala čiji je koeficijent pouzdanosti (Cronbach alpha) ukupno iznosio 0,96. U upitniku za našu skupinu ispitanika, koeficijent je također pokazao pouzdanost i to 0,95 (*Tablica 2 u prilogu*). Za potrebe ovog ispitivanja, koristili smo devet od trinaest subskala. Subskale koje su ispitivale razinu stresa naših ispitanika uključivale su pet tvrdnji, a dijelile su se na izvorne subskale: *Zahtjevnost djeteta, Neadaptiranost djeteta, Zdravlje djeteta, Neispunjena očekivanja, Komunikacija s djetetom, Nedostatak podrške, Odnos sa supružnikom, Materijalna situacija i Zahtjeve drugih uloga*. Rezultati konfirmatorne faktorske analize pokazuju kako sve tvrdnje nemaju zadovoljavajuće faktorsko zasićenje, no unatoč tome, pouzdanost je visoka. Stoga smo se odlučili koristiti svaku tvrdnju kako je predviđeno od strane autorica, a konačan rezultat dobiven je linearnim zbrojem procjena na svih 45 tvrdnji. Sve tvrdnje na ovoj skali imaju projekciju na prvom faktoru i zajednički objašnjavaju 32,59% zajedničke varijance (*Tablica 1 u prilogu*). Autorica također predlaže mogućnost korištenja upitnika kao jednofaktorske strukture unutar koje je jedan faktor objašnjavao 39,45% ukupne varijance (Profaca, 2002). Ukupni rezultat interpretira se kao razina roditeljskog stresa koja se odnosi na zahtjevnosti i zdravlje djeteta, komunikaciju, očekivanja, podršku, materijalnu situaciju i sl. Veći rezultati na upitniku označuju veći roditeljski stres.

Skala socijalnih zaliha (Cutrona i Russell, 1987) je skala koju je za potrebe istraživanja socijalnih zaliha studenata i učenika adaptirala Marina Nekić (2006). Skala se sastoji od ukupno 24 tvrdnje koje su raspoređene u šest subskala: *Vođenje, Potvrđivanje vlastite vrijednosti, Socijalna integracija, Privrženost, Briga za druge i Pouzdani oslonac*. Svaka se subskala sastoji od dvije pozitivne i dvije negativne tvrdnje. Negativne se tvrdnje boduju obrnuto. Skala je prilagođena za potrebe ovog istraživanja pa je usmjerena na ispitivanje socijalnih zaliha roditelja, a ne učenika i studenata. Skala predstavlja procjenu trenutnih odnosa s važnim osobama koje okružuju roditelje (supružnici, članovi obitelji, prijatelji, kolege i sl.) isključujući mogućnost specificiranja konkretnog odnosa.

Odgovori se daju zaokruživanjem odgovarajućeg broja na Likertovoj skali od 1 do 5 pri čemu 1 označava „u potpunosti se NE slažem“, 2- „NE slažem se“, 3- „Niti se ne slažem niti se slažem“, 4-„slažem se“ i 5-„u potpunosti se slažem“. Pri tome veći rezultat označava percepciju većih socijalnih zaliha. Pouzdanost cjelokupne skale iznosi 0.9 (*Tablica 4 u prilogu*). Konfirmatorna faktorska analiza postignuta na skali socijalnih zaliha pokazuje kako većina tvrdnji ima projekciju na prvom faktoru koji objašnjava 34,31% zajedničke varijance (*Tablica 5 u prilogu*). Ukupnost svih tvrdnji koristi se u cijelosti linearnim zbrojem procjena svih 24 tvrdnji. Ukupni se rezultat interpretira kao socijalna podrška roditeljima kroz osjećaj primanja podrške od drugih ljudi kada im je to potrebno, jake emocionalne povezanosti s drugom osobom, vrednovanjem sposobnosti od strane drugih ljudi, pružanjem savjeta, dijeljenjem interesa s drugim ljudima, socijalne integracije i sl.

Skala životnih ciljeva (*Aspirations Indeks*- Kasser i Ryan, 1996) adaptirala je i na Hrvatski jezik prevela Ingrid Brdar (2006). Upitnik se izvorno sastoji od 35 tvrdnji koje su namijenjene ispitivanju sedam različitih životnih ciljeva pojedinca. Svi se ciljevi dijele u dvije kategorije: intrinzičnu (osobni rast, odnos s drugima, doprinos zajednici i zdravlje) i ekstrinzičnu (bogatstvo, slava i izgled). Koeficijenti pouzdanosti (Cronbach alpha) kretao se između 0,64 i 0,92, dok je u našem adaptiranom upitniku ukupno iznosio 0,88 (*Tablica 6 u prilogu*). Vodili smo se željom da ne dovedemo roditelje u traumatsku, stresnu i frustrirajuću situaciju, pa smo stoga izbacili neke od tvrdnji upitnika. Za potrebe ovog istraživanja koristila su se tri intrinzična (*Osobni rast i razvoj, Odnosi s drugima i Zdravlje*) te jedan ekstrinzični životni cilj (*Bogatstvo*). Na taj smo način pokušali objasniti moguću razliku u percepciji životnih ciljeva roditelja djece urednog i roditelja djece s TUR. Originalne su tvrdnje bile postavljane direktno ispitaniku koji je popunjavao upitnik, dok se u ovom istraživanju koristio adaptirani upitnik kojemu su tvrdnje bile upućene roditelju djeteta, a usmjerene su na pitanja vezana za životne ciljeve koje bi roditelj htio da njegovo dijete ispuni. Rezultat je temeljen na odgovorima Likertove skale procjene pri čemu broj 1 označava „uopće mi nije važno“, 2-„nije mi važno“, 3-„niti mi nije važno niti mi je važno“, 4-„važno mi je“ i 5-„jako mi je važno“. Neke od tvrdnji nemaju zadovoljavajuće faktorsko zasićenje, ali je pouzdanost visoka. Stoga smo se odlučili koristiti skalu u cijelosti. Rezultat je dobiven linearnim zbrojem procjena na svih 20 tvrdnji. U *Tablici 5 u prilogu* konfirmatorna faktorska analiza pokazuje kako na skali životnih ciljeva tvrdnje imaju projekciju na prvom faktoru, a koji objašnjava 40,38% zajedničke varijance.

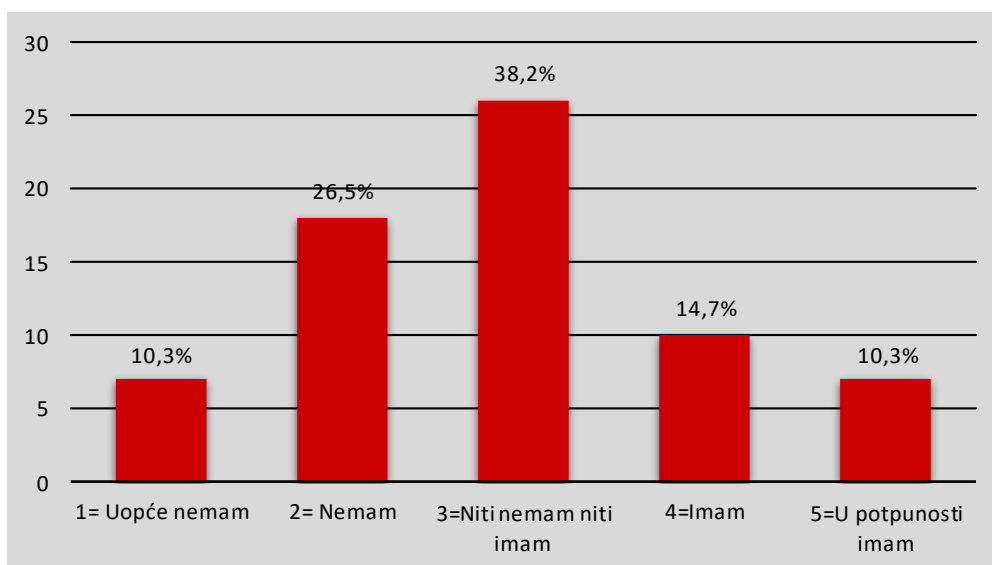
7. REZULTATI

Prvi dio obrade rezultata istraživanja odnosi se na deskriptivnu statistiku vezanu za mjerene varijable dviju skupina roditelja, posebno za roditelje djece urednog razvoja i posebno za roditelje djece s teškoćama u razvoju.

7.1. Deskriptivni parametri

7.1.1. Deskriptivni parametri varijabli mjenjenih na uzorku roditelja djece urednog razvoja i roditelja djece s TUR

Deskriptivni parametri varijabli mjenjenih na uzorku roditelja djece dvaju skupina uključuju ukupan broj ispitanika N=130, prosječnu dob njihove djece (*Tablica 1*), vrstu teškoće (*Slika 3*) te razinu podrške od strane ustanova koje roditelji djece s teškoćama u razvoju posjeduju (*Slika 4*).



Slika 4. Razina podrške koju institucije pružaju roditeljima djece s teškoćama u razvoju

Rezimirajući ove rezultate možemo vidjeti kako, osim onih koji su se izjasnili da niti imaju niti nemaju podršku, 36,8% smatra kako nemaju podršku što je znatno veće od onih koji uglavnom smatraju da imaju podršku (25%). Prema tome možemo zaključiti kako se na temelju subjektivne procjene roditeljima ipak ne pruža dovoljno podrške od strane institucija pri odgoju djece s teškoćama u razvoju.

7.1.2. Deskriptivni parametri upitnika izvora i intenziteta stresa, skale socijalnih zaliha i skale životnih ciljeva

Kako bi se odgovorilo na postavljene probleme, izračunate su prosječne vrijednosti za mjerene varijable te je provjerena normalnost distribucije rezultata. Rezultati su prikazani u *Tablici 2*.

Tablica 2. Deskriptivni parametri rezultata skale izvora i intenziteta stresa, skale socijalnih zaliha i skale životnih ciljeva

Varijable	M	Min	Max	SD	Asim	Kurt	K-S	p	α
Skala izvora i intenziteta stresa	32.57	0	97	22.82	0.53	-0.53	.09	.2	0.95
Skala socijalnih zaliha	97.78	53	120	14.56	-0.52	-0.39	.09	.2	0.90
Skala životnih ciljeva	74.28	50	86	7.47	-0.78	0.20	.13	.05*	0.88

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

M=aritmetička sredina, SD=standardna devijacija (prosječno odstupanje), Asim=asimetričnost odstupanja od normalne distribucije, Kurt=kurtičnost odstupanja od normalne distribucije, K-S=Kolmogorov-Smirnovljevi test normalnosti distribucije, α =Koeficijent pouzdanosti Cronbach-alpha

Vrijednosti asimetričnosti (+/-3) i spljoštenosti (+/-10) su u okvirima normalne raspodjele i prihvatljive su unatoč značajnosti Kolmogorov-Smirnovljevog testa. Cronbach alpha također prikazuje visoki stupanj pouzdanosti stoga će se u daljnjoj analizi koristiti odgovarajući statistički postupci (parametrijska statistika).

7.2.Usporedba razine stresa roditelja djece urednog razvoja i roditelja djece s teškoćama u razvoju

Prvi je istraživački problem bio usmjeren na ispitivanje razlike u intenzitetu stresa roditelja djece urednog razvoja i roditelja s TUR pri čemu se koristio t-test za nezavisne uzorke (*Tablica 3*).

Tablica 3. Rezultati testiranja razlika u intenzitetu stresa roditelja djece urednog razvoja i roditelja djece s teškoćama u razvoju (NDTR=65, NDTUR=65)

Varijable	M DTR	SD DTR	M DTUR	SD DTUR	t	df	p
Skala izvora i intenziteta stresa	23.32	18.72	41.82	22.93	5.04	128	0.00**

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

MDTUR= aritmetička sredina ukupnog rezultata roditelja djece s teškoćama u razvoju, MDTR= aritmetička sredina ukupnog rezultata roditelja djece urednog razvoja, SDDTUR= standardna devijacija roditelja djece s teškoćama u razvoju, SDDTR= standardna devijacija roditelja djece urednog razvoja

Dobivena je statistički značajna razlika između intenziteta stresa roditelja djece urednog razvoja i roditelja djece s teškoćama u razvoju. Kako rezultati pokazuju, roditelji djece s teškoćama u razvoju su pod većim intenzitetom stresa od roditelja djece urednog razvoja.

7.3. Razlike u količini socijalnih zaliha roditelja djece urednog razvoja i roditelja djece s teškoćama u razvoju

Tablica 4 prikazuje razlike u količini socijalnih zaliha roditelja djece urednog razvoja i roditelja djece s TUR.

Tablica 4. Rezultati testiranja razlika u socijalnim zalihama roditelja djece urednog razvoja i roditelja djece s TUR (NDTR=65, NDTUR=65)

Varijable	M DTR	SD DTR	M DTUR	SD DTUR	t	Df	p
Skala socijalnih zaliha	99.83	12.39	95.72	16.28	-1.62	128	0.11

*p<0,05, **p<0,01

MDTUR= aritmetička sredina ukupnog rezultata roditelja djece s teškoćama u razvoju, MDTR= aritmetička sredina ukupnog rezultata roditelja djece urednog razvoja, SDDTUR= standardna devijacija roditelja djece s teškoćama u razvoju, SDDTR= standardna devijacija roditelja djece urednog razvoja

Ne postoji statistički značajna razlika u procjeni količine socijalnih zaliha između roditelja djece urednog razvoja i roditelja djece s teškoćama u razvoju.

7.4. Usporedba percepcije životnih ciljeva roditelja djece urednog razvoja i roditelja djece s teškoćama u razvoju

Posljednji istraživački problem nastoji usporediti životne ciljeve roditelja djece urednog razvoja i roditelja djece s TUR (Tablica 5).

Tablica 5. Rezultati testiranja razlika u percepciji životnih ciljeva roditelja djece urednog razvoja i roditelja djece s TUR (NDTR=65, NDTUR=65)

Varijable	M DTR	SD DTR	M DTUR	SD DTUR	t	Df	p
Skala životnih ciljeva	74.45	7.11	74.11	7.87	-0.26	128	0.80

*p<0,05, **p<0,01

MDTUR= aritmetička sredina ukupnog rezultata roditelja djece s teškoćama u razvoju, MDTR= aritmetička sredina ukupnog rezultata roditelja djece urednog razvoja, SDDTUR= standardna devijacija roditelja djece s teškoćama u razvoju, SDDTR= standardna devijacija roditelja djece urednog razvoja

Ne postoji statistički značajna razlika između životnih ciljeva roditelja djece urednog razvoja i roditelja djece s teškoćama u razvoju.

7.5. Povezanost između intenziteta stresa i socijalnih zaliha roditelja djece urednog razvoja i roditelja djece s teškoćama u razvoju

Kako bi se odgovorilo na drugi istraživački problem, korišten je Pearsonov koeficijent korelacije čiji su rezultati prikazani u *Tablici 6*.

Tablica 6. Pearsonov koeficijent korelacije za povezanost između intenziteta stresa i socijalnih zaliha roditelja djece urednog razvoja i roditelja djece s TUR

Varijable	Roditelj sam:	Skala socijalnih zaliha
Skala izvora i intenziteta stresa	DTUR	-0.38*
	DTR	0.07

* $p < 0,05$

U rezultatima se uočava kako postoji značajna povezanost između intenziteta stresa i socijalnih zaliha kod roditelja djece s teškoćama u razvoju. Povezanost je negativna što znači ako je količina socijalnih zaliha niža, veći je intenzitet stresa i obrnuto. Dok s druge strane nije utvrđena značajna povezanosti između intenziteta stresa i socijalnih zaliha kod roditelja djece urednog razvoja.

7.6. Povezanost između intenziteta stresa i percepcije životnih ciljeva roditelja djece urednog razvoja i roditelja djece s teškoćama u razvoju

Treći istraživački problem nastoji utvrditi povezanost između intenziteta stresa i percepcije životnih ciljeva roditelja djece s teškoćama u razvoju kao što je prikazano u *Tablici 7*.

Tablica 7. Pearsonov koeficijent korelacije za povezanost između intenziteta stresa i percepcije životnih ciljeva roditelja djece urednog razvoja i roditelja djece s TUR

Varijable	Roditelj sam:	Skala izvora i intenziteta stresa
Skala životnih ciljeva	DTUR	-0.02
	DTR	0.15*

* $p < 0,05$

Ispitivanjem povezanosti između intenziteta stresa i percepcije životnih ciljeva roditelja djece s teškoćama u razvoju nije dobivena statistički značajna povezanost. Povezanost između intenziteta stresa i percepcije životnih ciljeva kod roditelja djece urednog razvoja postoji i ona je pozitivna što znači da porastom intenziteta stresa, rastu i očekivanja životnih ciljeva roditelja i obrnuto.

7.7. Povezanost između socijalnih zaliha i percepcije životnih ciljeva roditelja djece urednog razvoja i roditelja djece s teškoćama u razvoju

Četvrti istraživački problem nastoji ispitati povezanost između socijalnih zaliha i percepcije životnih ciljeva roditelja djece urednog razvoja i roditelja djece s TUR, a rezultati su prikazani u *Tablici 8*.

Tablica 8. Pearsonov koeficijent korelacije za povezanost između socijalnih zaliha i percepcije životnih ciljeva roditelja djece urednog razvoja i roditelja djece s TUR

Varijable	Roditelj sam:	Skala životnih ciljeva
Skala socijalnih zaliha	DTUR	-0.01
	DTR	0.39*

* $p < 0,05$

Rezultati pokazuju kako ne postoji značajna povezanost između socijalnih zaliha i životnih ciljeva kod roditelja djece s teškoćama u razvoju. S druge strane, postoji značajna povezanost između socijalnih zaliha i životnih ciljeva roditelja djece urednog razvoja. Korelacija je pozitivna što znači da porastom socijalnih zaliha, rastu i očekivanja životnih ciljeva za djecu roditelja urednog razvoja i obrnuto.

8. RASPRAVA

Prvi je problem u istraživanju bio utvrditi postoje li razlike u razini stresa roditelja djece urednog razvoja i roditelja djece s TUR. Postavljena je hipoteza da su zbog zahtjevnijeg načina života, roditelji djece s teškoćama u razvoju pod višom razinom stresa od roditelja djece urednog razvoja. Hipoteza je potvrđena s obzirom na rezultate koji pokazuju kako postoji razlika u razini stresa roditelja djece urednog razvoja i roditelja djece s TUR. Roditelj djece s TUR su pod većom razinom stresa od roditelja djece urednog razvoja. Razina se stresa nastojala utvrditi prema subskalama zahtjevnosti, neadaptiranosti djeteta ili pak nedovoljnom podrškom i materijalnom situacijom. Rezultati su pokazali kako je zahtjevnost djeteta jedan od bitnih karakteristika povećanja razine stresa koji uvelike utječe na njegov ukupan intenzitet. Možemo pretpostaviti da jedan roditelj mora biti nositelj skrbi o djetetu s TUR te svoje vrijeme mora u potpunosti posvetiti tom djetetu što značajno može utjecati i na odnose s drugima. Postoji mnoštvo faktora koji utječu na intenzitet stresa kod roditelja bilo koje skupine. Crnić i Greenberg, 1990 (prema Milić Babić, 2012) nam potvrđuju da postoje razlike i između roditelja djece s TUR i njihovom razinom stresa. Oni tvrde kako je razlika među roditeljima utemeljena na njihovom obrazovnom statusu jer roditelji višeg stupnja obrazovanja doživljavaju roditeljstvo manje stresnim. Lazarus je predložio model stresa pomoću kojeg predviđa koliko će neka situacija za pojedinca biti stresna, odnosno kako će pojedinac doživjeti stres na temelju njegove kognitivne procjene (Lazarus i Folkman 2004). Prateći ovaj princip navedenog autora naglasak možemo staviti subjektivan osjećaj i doživljaj roditeljstva. Za nekog će roditeljska uloga biti puno zahtjevnija ako se ne prilagodi novonastaloj situaciji. Za roditelje djece urednog razvoja je takva situacija zasigurno manje zahtjevna, a sami time i manje stresna. Primjerice, ako je u pitanju drugo ili treće dijete, roditelj je već spreman i pripremljen za moguće stresne situacije u procesu odgoja djeteta urednog razvoja. No, kada je u pitanju roditeljstvo djeteta s TUR, ni roditelj ni okolina ne mogu biti u potpunosti spremni i sigurni u svoje postupke odgoja. Svaka je teškoća različita pa se prema njoj na taj način treba prilagoditi.

Naime, dijete s teškoćama u razvoju nedvojbeno zahtjeva puno više vremena i brige od strane roditelja kako bi se na što optimalniji način razvijalo. Svakako roditelj u tom trenutku svoje slobodno vrijeme troši na osmišljavanje novih načina poticanja na razvoj. No, moramo uzeti u obzir i druge karakteristike koje mogu utjecati na stres roditelja djeteta s TUR. Uzmimo za primjer razvoj djeteta. Dijete urednog razvoja može krenuti u vrtić koji god njegov roditelj poželi, ono može birati smjerove razvoja, može se orijentirati na područja koja su mu zanimljiva i sl. Odgojitelj je adekvatan da prepozna i potiče razvoj u području koje zanima dijete urednog razvoja. Svaki odgojitelj ili učitelj spreman je pružiti djetetu šaroliki izbor tema i načina učenja. Roditelj djeteta urednog razvoja također je slobodan, otvoren i usmjeren na otkrivanje novih „obzora“ svom djetetu. Kada je potrebno, dijete urednog razvoja može pričuvati bilo tko od članova obitelji, plaćena dadilja ili susjed. No, što je s roditeljem djeteta s teškoćama? Takav je roditelj, potkrijepljeno i ovim istraživanjem, pod većom razinom stresa. U obzir možemo uzeti sve prethodno navedeno. Dijete s teškoćama u razvoju ne može pohađati vrtić koji zaželi jer vrtić nije adekvatno za njega opremljen, ne posjeduje sve ono što je djetetu potrebno, odgojitelji nisu dovoljno educirani za rad s takvim djetetom. Tada je roditelj, koji također nastoji maksimizirati razvoj djeteta, prisiljen tražiti drugačije. Većina učitelja i odgojitelja nije u potpunosti educirana za rad s djecom koja imaju teškoće, a u većini se slučajeva događa da takvi učitelji i odgojitelji odbijaju suradnju s djetetom. Dijete s teškoćama u razvoju neće olako pričuvati svaka dadilja, član obitelji ili susjed već je roditelj prisiljen biti s djetetom svakodnevno. I osim što se roditelj djeteta s teškoćama mora dodatno brinuti o zdravlju svog djeteta, ono mora brinuti i za okolinski utjecaj na svoje dijete. Navedene tvrdnje možemo potkrijepiti istraživanjima koja su pokazala da se stres kod roditelja obiju skupina razlikuje po zahtjevnosti djeteta različitih skupina kao što su roditelji djece s oštećenjem sluha, cerebralne paralize ili mišićne distrofije jer okolina nije primjerena i otvorena za prihvaćanje takvog djeteta (Milić Babić, 2012). Vlah, Ferić i Raguz (2019) govore o tome koliko je roditeljska uloga djeteta s TUR zapravo kompleksna ističući veću količinu obaveza s kojima se roditelji susreću, težinu informacija o stanju te strahovima za budućnost svog djeteta.

Drugi je problem bio ispitati razliku u količini socijalnih zaliha roditelja djece urednog razvoja i roditelja djece s TUR. Statistički ne postoji značajna razlika u varijablama dvaju skupina roditelja što znači da prema istraživanju, roditelji djece urednog razvoja i roditelji djece s TUR procjenjuju socijalne zalihe podjednako. Naša je hipoteza ovime odbačena jer ne prikazuje značajne razlike testiranjem t-testom.

Povezano s time, referirat ćemo se na prethodno istraživanje kojim autorice naglašavaju kako roditelji djece s teškoćama u razvoju ne doživljavaju statistički značajne razlike u obiteljskoj podršci od roditelja djece urednog razvoja (razlike su rubne, postoje, ali ne u tolikoj mjeri da budu značajne) (Klarin, Čirjak i Šimić Šašić 2020).

Treće je istraživačko pitanje bilo usmjereno na ispitivanje razlika u percepciji životnih ciljeva roditelja djece urednog razvoja i roditelja djece s TUR pri čemu je hipoteza također odbačena jer ne postoji statistički značajna razlika među varijablama. Mnoštvo je istraživanja koji se bave ispitivanjem očekivanja roditelja, a ponajviše su vezana uz obrazovanje djeteta. Jedno od njih je i istraživanje koje potvrđuje kako roditelji višeg stupnja obrazovanja imaju i veća akademska očekivanja od djece (Matković 2010). U praksi se nismo susreli s istraživanjem koje bi dalo jasne rezultate i smjernice cjelokupnih očekivanja roditelja (obrazovnih, samostalnosti, financijske stabilnosti, socijalizacije i sl.). Stoga je prihvatljiva neznačajnost rezultata zbog moguće subjektivnosti roditelja, malog i selektivnog uzorka. Naime, u istraživanju su sudjelovali roditelji koji su bili motivirani. Bez obzira na teškoću ili ne, životni se ciljevi djeteta trebaju temeljiti isključivo na njegovim sposobnostima, vrijednostima, željama i interesima, a nikako na interesima i željama njegovih roditelja.

Četvrti je problem bio utvrditi povezanost između razine stresa i socijalnih zaliha roditelja djece urednog razvoja i roditelja djece s TUR. Pearsonovim koeficijentom korelacije utvrdili smo statistički značajnu negativnu povezanost između razine stresa i socijalnih zaliha roditelja djece s teškoćama u razvoju. Rezultati nam objašnjavaju kako su roditelji djece s TUR pod većim stresom onda kada im je količina socijalnih zaliha niža što potvrđuje našu hipotezu. Isto tako je i kada roditelj posjeduje veću količinu socijalnih zaliha, njegova je razina stresa niža. Leutar i Oršulić (2015) u svom istraživanju potvrđuju kako roditelji koji primaju više emocionalne podrške imaju pozitivnije stavove i osjećaje prema roditeljstvu djeteta s teškoćama. Naše istraživanje također možemo povezati s ovom činjenicom obzirom da su nam dobiveni rezultati pokazali kako roditelji djeteta s TUR koji posjeduju veću razinu socijalne podrške, osjećaju manji intenzitet stresa. Isto istraživanje pokazuje kako je roditeljstvo djeteta s TUR zbližilo supružnike, nije dovelo do statistički značajne povezanosti između roditeljstva djeteta s TUR i zadovoljstva bračnim životom (Leutar i Oršulić, 2015). Promatrajući podršku kao prediktor socijalnih zaliha u ovom istraživanju, možemo se okrenuti oblicima podrške koje je potrebno detaljnije ispitati. Naime, Leutar i Oršulić govore o tome kako je najveća podrška roditeljima zapravo njihova najuža obitelj, počevši od supružnika do roditelja.

Mnoga su istraživanja provedena u svrhu ispitivanja roditeljskog stresa, a jedan od istraživanja koji se referira na povezanost stresa i socijalnih zaliha upravo je istraživanje Sepa i suradnika. Autori tvrde kako majke koje nemaju adekvatnu socijalnu podršku iskazuju veći stupanj roditeljskog stresa (Sepa i sur. 2004). Takvo se istraživanje može povezati s rezultatima našeg istraživanja obzirom da je dobivena negativna korelacija između razine stresa i socijalnih zaliha. Uzimajući u obzir rezultate, možemo zaključiti kako je roditeljima djece s TUR potrebna socijalna podrška kako bi što lakše prebrodili prepreke u ostvarivanju najoptimalnijeg razvoja svog djeteta.

Peti se problem temelji na ispitivanju povezanosti između razine stresa i percepcije životnih ciljeva roditelja djece s TUR. Pretpostavka je bila kako će roditelji koji su pod višom razinom stresa imati niže zahtjeve životnih ciljeva za svoje dijete, odnosno da će postojati negativna korelacija među varijablama. Zbog zahtjevnijeg života i većeg intenziteta stresa, pretpostavka je bila da će roditelji djece s TUR imati niža očekivanja od svoje djece. Hipoteza je odbačena jer ne postoji statistički značajna povezanost između razine stresa i percepcije životnih ciljeva. Rezultati pokazuju kako stres roditelja djece s TUR u značajnoj mjeri nije povezan s percepcijom budućnosti. Mogli bi smo posredno zaključiti da su ciljevi koje roditelji imaju za dijete realni i nisu povezani s roditeljskim stresom jer roditelji ne temelje očekivanja od djece na vlastitim životnim situacijama. Iz pregledane literature nema dovoljno potkrjepljujućih istraživanja vezanih za očekivanja roditelja.

Šesti problem se odnosio na povezanost socijalnih zaliha i percepcije budućnosti roditelja djece urednog razvoja i roditelja djece s TUR. Rezultati su pokazali kako ne postoji statistički značajna povezanost između količine socijalnih zaliha i percepcije budućnosti djece s TUR. Prema tome možemo pretpostaviti kako roditelji istinski poznaju svoje dijete, njegove potrebe i mogućnosti te na temelju toga stvaraju očekivanja. Ne referiraju se na vlastite osjećaje, životne situacije ili probleme, već djetetu dopuštaju individualan razvoj kojeg će pratiti. Sumirajući sve karakteristike djeteta, roditelj je svjestan dosega vlastitog djeteta i prema tome temelji svoja očekivanja. Rezultati su pokazali kako nitko drugi ne može utjecati na percepciju budućnosti koju je roditelj djeteta s TUR postavio pa samim time ni procjena socijalne podrške roditelju. S druge strane, iz rezultata vidimo kako postoji povezanost između količine socijalnih zaliha i percepcije životnih ciljeva roditelja djece urednog razvoja. Povezanost je pozitivna što znači da povećanjem socijalne podrške rastu i očekivanja roditelja. Odnosno, ako roditelj posjeduje manju količinu socijalnih zaliha, imat će i niža očekivanja vezana za djetetova buduća postignuća.

Možemo pretpostaviti da do toga dolazi prilikom procjene socijalne podrške koja utječe na postupke roditelja djece urednog razvoja. Stvarajući sliku vlastite socijalne podrške, roditelj djeteta urednog razvoja postavlja ograničenja ili podršku vlastitom djetetu temeljenu na subjektivnim pretpostavkama.

Doprinos ovog istraživanja je podizanje svijesti o važnosti uloge roditeljstva. Svakako bi naglasak stavili na dvije odvojene skupine roditeljstva u kojima postoje određene razlike. Društvo bi trebalo biti svjesno razlika u shvaćanju roditeljstva djece urednog razvoja i djece s teškoćama u razvoju koje nisu uvijek otežavajuće za roditelje djece s teškoćama. Dakako, u obzir bi se trebale uzeti sve karakteristike osobnosti i temperamenta roditelja, kao i karakteristike djece koji utječu na kvalitetu roditeljstva. Postojeće pretpostavke o percepciji životnih ciljeva za dijete ili razine socijalne podrške koje roditelji djece s teškoćama očekuju, u potpunosti nastojimo odbaciti. Odbacivanjem generaliziranja svih roditelja djece s teškoćama kao jedne skupine roditelja kojima je uvijek potrebna pomoć, nastojimo stvoriti sliku roditelja koji nemaju niska očekivanja i ne temelje svoja očekivanja na pretpostavkama drugih. Bitan doprinos istraživanja ujedno je usporedba roditelja različitih skupina djece jer su istraživanja o ovoj temi rijetka, a vrlo su značajna za društvo.

Kada govorimo o nedostacima ovog istraživanja, trebamo istaknuti značajke uzorka i podskupine roditeljstva (samohrano roditeljstvo, istospolne zajednice, izvanbračne zajednice, zajednice u kojem je jedan član većinu vremena odsutan-npr.pomorci i sl.) koji mogu biti potencijalni izvori stresa. Ograničenja ovog istraživanja su prvenstveno vezana za uzorak koji je prigodni i mali što otežava generalizaciju. Nadalje, u istraživanju smo se koristili upitnikom koja je anonimna što pridonosi određenom stupnju nerelevantnosti rezultata. Također, moguće je napraviti podjelu djeteta prema spolu zbog toga što je više muške djece s teškoćama (prema Čirjak 2019) što može znatno utjecati na percepciju životnih ciljeva, stresa i socijalne podrške. Mnogo je faktora koji utječu na razinu stresa pa se preporučuje detaljno ispitivanje faktora utjecaja na stres roditelja djece s TUR, ali i faktora utjecaja na stres kod roditelja djece urednog razvoja. Preporučuje se detaljnije ispitivanje percepcije budućnosti gledajući izvan okvira roditeljstva koje će stvoriti nekakve standardizirane okvire objektivnih očekivanja.

9. ZAKLJUČAK

Svako je dijete-dijete, sva svojim potrebama i željama. Prema dobivenim smo rezultatima iz ovog istraživanja mogli uvidjeti kako postoji razlika u razini stresa roditelja djece urednog razvoja i roditelja djece s teškoćama u razvoju. Mi možemo pretpostaviti kako je razina stresa veća zbog nedovoljne socijalne podrške, svakodnevnih prepreka s kojima se roditelj djeteta s TUR susreće, a ponajviše niskom podrškom institucija koju smo i potvrdili u našem istraživanju. Roditelji djece s TUR ne temelje očekivanja od djece na vlastitom intenzitetu stresa. Roditelji djece s TUR podrškom svoje socijalne okoline smanjuju intenzitet stresa što znači da im je uloga bližnjih iznimno bitna za njihovu psihološku stabilnost. S druge strane, isti ti roditelji ne dopuštaju da njihov stres utječe na vjeru u dijete. Moguće je da su roditelji svjesni sposobnosti svoje djece i ne dopuštaju da okolina niti njihov unutarnji nemir utječe na promjenu očekivanja od djece. Takvi roditelji vjerojatno nesebično i savjesno djeci pružaju svoju ruku podrške i otvaraju im moguće puteve razvoja, bez obzira na subjektivne osjećaje. Oni su uistinu spremni pružiti sve za svoje dijete pa čak i vlastite ambicije i želje. Isto smo tako u istraživanju potvrdili kako socijalna podrška ne utječe na razinu stresa kod roditelja djece urednog razvoja. Njihova okolina i socijalna podrška nisu povezane sa stresom što znači da, generalno gledajući, njihova okolina ne utječe na smanjenje intenziteta stresa. S druge strane, postoji povezanost između intenziteta stresa i percepcije životnih ciljeva za dijete. Jasno možemo definirati kako su u ovom slučaju roditelji djece urednog razvoja posežu za podrškom okoline. Promatrajući rezultate možemo vidjeti kako povećanjem razine stresa, roditelji povećavaju i svoja očekivanja i obrnuto. Ono ne doprinosi stvarnim očekivanjima jer smanjenjem intenziteta stresa, takav roditelj smanjuje očekivanja od djeteta i na taj ga način podcjenjuje što nikako ne bi trebao. Povezanost socijalnih zaliha i percepcije životnih ciljeva roditelja djece s TUR nije utvrđena. Ponavljajući subjektivni utjecaj, kod roditelja djece urednog razvoja zabilježena je povezanost između socijalnih zaliha i percepcije životnih ciljeva, odnosno možemo pretpostaviti kako roditelji traže veću socijalnu podršku povećanjem percepcije životnih ciljeva.

10. LITERATURA

1. Berk, L.(2015). *Dječja razvojna psihologija*. Jastrebarsko. Naklada Slap.
2. Bowlby, J.(1973).*Attachment and Loss:Volume II-Separation, Anxiety and Anger*. New York. Basic Books.
<https://www.pep-web.org/document.php?id=IPL.095.0001A>
(Pristupljeno 14.srpnja 2021.)
3. Brdar, I. (2006). Životni ciljevi i dobrobit: Je li za sreću važno što želimo? *Društvena istraživanja*. 4–5(84–85), 671–691.
<https://hrcak.srce.hr/10871>
(Pristupljeno 26.ožujka 2021.)
4. Buconjić, I. i Trbus, M. (2021). *Slušam te- pozitivan rast za roditelje*. Udruga roditelja Korak po korak. Zagreb. Correctus media d.o.o.
https://urkpk.org/wp-content/uploads/2021/09/Prirucnik_KPK_Slusam-te-2021_PDFizdanje.pdf
(Pristupljeno 08.rujna 2021.)
5. Crnić, K.A. i Greenberg, M.T.(1990). Minor parenting stresses with young children. *Child Development*. 61. 1628-1637.
https://www.jstor.org/stable/1130770?seq=1#metadata_info_tab_contents
(Pristupljeno 14.srpnja 2021.)
6. Čirjak, V. (2019). *Usporedba obrazaca privrženosti, kvalitete obiteljskog funkcioniranja i socijalne podrške roditelja djece normativnog razvoja i roditelja djece s teškoćama u razvoju*. Diplomski rad. Sveučilište u Zadru.
7. Deklaracija o pravima osoba s invaliditetom. (2005). *Narodne novine*.
https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/full/2005_04_47_911.html
(Pristupljeno 02.rujna 2021.)
8. Državni pedagoški standard predškolskog odgoja i naobrazbe. (2008). *Narodne novine*.
https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2008_06_63_2129.html
(Pristupljeno 02.rujna 2021.)
9. Đuranović, M. i Klasnić, I.(2020). *Dijete, odgoj i obitelj*.Sveučilište u Zagrebu.
10. Flett, G.L., Blankstein, K.R., Hicken, D.J. and Watson, M.S. (1995). Social Support and Help-seeking in Daily Hassles Versus Major Life Events Stress, *Journal of Applied Social Psychology*, 25, 1, 49-58.

<https://onlineibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1559-1816.1995.tb01583.x>

(Pristupljeno 07.rujna 2021.)

12. French, T.M., Alexander, F. (1941). Psychogenic factors in bronchial asthma. *Psychosomatic Medicine Monographs*, IV. Washington, DC: National Research Council.
13. Fruge, E., Crouch, M. i Bray, J. (2005). Obiteljska dinamika i zdravlje. *Osnove obiteljske medicine*. Zagreb. Medicinska biblioteka. 30-7.
14. Fulgosi-Masnjak, R., Igrić, Lj., Lisak, N. (2013). Roditeljsko poimanje tolerancije i primjena tolerancije u odgoju djeteta i suradnji s učiteljima. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*. 49, 23-36.
<https://hrcak.srce.hr/109110>
(Pristupljeno 22.10.2021.)
15. Galešić, M., Maslić Seršić, D. i Šverko, B. (2002). *Psihološki aspekti nezaposlenosti*. Zbornik radova XII. Ljetne psihologijske škole. Zagreb. Odsjek za psihologiju Filozofskog fakulteta.
16. Guralnic, M.J.(2013). Developmental science and preventive interventions for children at environmental risk. *Infants and Yung Children*. 26(4): 270-285.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4512662/>
(Pristupljeno 15.srpnja 2021.)
17. Holmes, T.H. i Rahe, R.H.(1967). The social readjustment rating scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 11, 213-218.
18. Hudek-Knežević, J. i Kardum, I.(2005). *Psihosocijalne odrednice tjelesnog zdravlja: Stres i tjelesno zdravlje*. Jastrebarsko. Naklada Slap.
19. Janičić- Holcer, J.(2007). *Uspješan roditelj, uspješno dijete: Praktični priručnik za roditelje i odgajatelje*. Zagreb. Naklada Nika.
20. Kiecolt-Glaser, J.K., Kennedy, S., Malkoff, S., Fischer, L., Speicher, C.E., Glaser, R. (1988). Marital discord and immunity in males. *Psychosomatic Medicine*, 50, 213-229.
21. Klain, E. (1999). *Psihološka medicina*. Zagreb. Golden marketing.
22. Klarin, M.(2006). *Razvoj djece u socijalnom kontekstu – roditelji, vršnjaci, učitelji, kontekst razvoja djeteta*. Jastrebarsko. Naklada Slap.
23. Klarin, M., Čirjak, V. i Šimić Šašić, S. (2020). Usporedba percepcije bliskih odnosa roditelja djece s teškoćama u razvoju i roditelja djece normativnog razvoja. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*. 56(2). 19-44.

http://hrri.erf.hr/wp-content/uploads/2020/12/2_Klarin_et_al_Perceptions_of_close_relationships_parents_of_children_with_developmental_disabilities_and_parents_of_children_with_normative_dev.pdf

(Pristupljeno 15.rujna 2021.)

24. Krech, D. i Crutchfield, R.S. (1965). *Elementi psihologije*. Beograd. Naučna knjiga.
25. Kregar, K.(2005).*Socijalna podrška djeci u udomiteljskim obiteljima i domovima obiteljskog tipa*. Pravni fakultet Zagreb.
26. Lacković- Grgin, Katica.(2000). *Stres u djece i adolescenata*. Jastrebarsko. Naklada Slap.
27. Leutar, Z. i Oršulić V. (2015). Povezanost socijalne podrške i nekih aspekata roditeljstva u obiteljima s djecom s teškoćama u razvoju. *Revija za socijalnu politiku*. 22(2), 153-176.
<https://hrcak.srce.hr/143526>
(Pristupljeno 10.rujna 2021.)
28. Leutar, Z. i Raić, I. (2002). Dijete s mentalnom retardacijom u obitelji. *Ljetopis Studijskog centra socijalnog rada*. 9(1), 29-47.
29. Leutar, Z. i Starčić, T. (2007). Partnerski odnosi i dijete s teškoćama u razvoju. *Ljetopis socijalnog rada*. 14(1), 27-58.
<https://hrcak.srce.hr/11493>
(Pristupljeno 08.rujna 2021)
30. Leutar, Z. i Štambuk, A. (2007). Invaliditet u obitelji i izvori podrške. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*. 43(1), 47-61.
<http://hrcak.srce.hr/file/34736>
Pristupljeno (10.rujna 2021.)
31. Ljubešić, M. i Ceganec M. (2012). Rana komunikacija: u čemu je tajna? *Logopedija*. Zagreb. 3(1), 35-45.
<https://www.bib.irb.hr/5394963>
(Pristupljeno 22.10.2021.)
32. Ljubetić, M. (2007). *Biti kompetentan roditelj*. Zagreb. Mali profesor.
33. Mihalić, S. (2013). *Koja je razlika između djece s posebnim potrebama i djece s teškoćama u razvoju*.
<http://www.istrzime.com/djec-ja-psihologija/koja-je-razlika-između-djece-s-posebnim-potrebama-i-djece-s-teskocama-u-razvoju/>

(Pristupljeno 09. rujna 2021.)

34. Milić Babić, M. (2012). Neke odrednice roditeljskog stresa u obiteljima djece s teškoćama u razvoju. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*. 48 (2), 66-75.

<https://hrcak.srce.hr/87794>

(Pristupljeno 08. rujna 2021.)

35. Milić Babić, M. (2012). Obiteljska kohezivnost u obiteljima djece s teškoćama u razvoju. *Nova prisutnost*. X (2), 207-223.

<https://hrcak.srce.hr/85042>

(Pristupljeno 08. rujna 2021.)

36. Nekić, M. (2008). Skala socijalnih zaliha. *Zbirka psihologijskih skala i upitnika*. Zadar. Sveučilište u Zadru.

37. Nikolić S. (1993). *Zaštita mentalnog zdravlja mladih*. Zagreb. Medicinska naklada.

38. Pećnik, N. i Starc B. (2020). *Roditeljstvo u najboljem interesu djeteta i podrška obiteljima najmlađe djece*. Zagreb. UNICEF.

39. Petani, R. i Kristić, K. (2012). Komparativni pristup programima osposobljavanja obitelji i potpori roditeljima. *Pedagogijska istraživanja*. 9(1/2), 117-128.

https://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id_clanak_jezik=167975

(Pristupljeno 10. rujna, 2021.)

40. Perica, Z., Žorž- Brusić, N. i Stipanov, R. (2004). Vrtić- kontekst- nova kvaliteta. *Dijete, odgojitelj i učitelj*. Sveučilište u Zadru. 321-323.

41. Profaca, B i Arambašić, I. (2004). Upitnik izvora i intenziteta roditeljskog stresa. *Suvremena psihologija*. 7(2), 243-260.

42. Profaca, B. (2002). *Roditeljski stres i neke karakteristike emocionalnog i socijalnog razvoja djeteta predškolske dobi*. Magistarski rad, Zagreb: Filozofski fakultet. Odsjek za psihologiju. Zagreb.

43. Prosoli, K. (2002). *Direktorij za obiteljski pastoral Crkve u Hrvatskoj*. Zagreb. Kršćanska sadašnjost d.o.o.

44. Rabin, A.I. (1965). *Motivation for Parenthood, Journal of Projective Techniques and Personality Assessment*. 29(4): 405-413. Michigan State University.

<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/0091651X.1965.10120230?journalCode=hzpa20>

(Pristupljeno 15. srpnja 2021.)

45. Raguž, A. (2016). *Socijalna podrška i uvjerenja o traženju stručne pomoći kod roditelja djece s teškoćama u razvoju*. Sveučilište u Rijeci. Diplomski rad.

46. Seligman, M. i Darling, R.B.(2007).*Ordinary families, special children – A Systems Approach to Childhood Disability*. New York. The Guilford Press.
<https://www.guilford.com/books/Ordinary-Families-Special-Children/Seligman-Darling/9781606233177>
(Pristupljeno 28.ožujka 2021.)
47. Selye, H. (1982). History and Present Status of the Stress Concept. *Handbook of Stress*. London. The Free Press, Collier Macmillan Publ. 7-21.
[https://www.scirp.org/\(S\(i43dyn45teexjx455qlt3d2q\)\)/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=1914080](https://www.scirp.org/(S(i43dyn45teexjx455qlt3d2q))/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=1914080)
(Pristupljeno 6.rujna 2021.)
48. Sepa, A., Frodi, A., Ludvingsson, J. (2004). Psychosocial correlates of parenting stress, lack of support and lack of confidence/security. *Scandinavian Journal of Psychology*. 45(2), 169-179.
49. Sergejev, D. (1978). Što je lokalna zajednica (komuna) ?. *Sociologija i prostor : časopis za istraživanje prostornoga i sociokulturnog razvoja*. Institut za društvena istraživanja u Zagrebu. 59-60.
<https://hrcak.srce.hr/119094>
(Pristupljeno 10.rujna 2021.)
50. Sheeran, T., Marvin, R. and Pianta, R. (1997). Mothers' Resolution of Their Child's Diagnosis and Self-Reported Measures of Parenting Stress, Marital Relations and Social Support. *Journal of Pediatric Psychology*. 22(2), 197-212.
<https://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.1000.1157&rep=rep1&type=pdf>
(Pristupljeno 08.rujna 2021.)
51. Šiško, J. (2019). *Kvaliteta života roditelja djece s teškoćama u razvoju*. Sveučilište u Zagrebu. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet. Završni specijalistički rad.
<https://repozitorij.erf.unizg.hr/islandora/object/erf%3A702/datastream/PDF/view>
(Pristupljeno 13.rujna 2021.)
52. Tomaš, K. (2020). *Podrška pri suočavanju sa stresom roditeljima djece s teškoćama*. Sveučilište u Rijeci. Diplomski rad.
<https://zir.nsk.hr/en/islandora/object/ufri%3A732/datastream/PDF/view>
(Pristupljeno 05.rujna 2021.)

53. Vlah, N., Ferić, M. i Raguz, A. (2019). Nepovjerenje, spremnost i nelagoda roditelja djece s teškoćama u razvoju prilikom traženja socijalno-stručne pomoći. *Jahr: Europski časopis za bioetiku*. 10(1), 75-97.
<https://hrcak.srce.hr/223333>
(Pristupljeno 10.rujna 2021.)
54. Vlaisavljević, D.(2014).*Izazovi roditeljstva*. Europski dom Slavonski Brod. TDA d.o.o.
55. Vukojević, M., Grbavac, D., Petrov, B. i Kordić, M. (2012). Psihološka prilagodba na kronični stres roditelja djece s intelektualnim teškoćama. *Liječnički vjesnik*. 134 (11-12), 310-315.
<https://hrcak.srce.hr/172450>
(Pristupljeno 02. rujna 2021.)
56. Zakon o socijalnoj skrbi (2020). Hrvatski sabor.
<https://www.zakon.hr/z/222/Zakon-o-socijalnoj-skrbi>
(Pristupljeno 06. rujna 2021.)

11. PRILOZI

Tablica 1. Rezultati konfirmatorne faktorske analize s faktorskim zasićenjem tvrdnji na upitniku izvora i intenziteta stresa

Varijable	Faktor 1
Moje dijete burno reagira kad nije po njegovom.	-0.72
Kad nešto moje dijete želi, to mora dobiti odmah.	-0.63
Moje dijete traži stalnu pažnju.	-0.69
Moje dijete je stalno u pokretu.	-0.59
Dijete se teško koncentrira na ono što radi.	-0.74
Moje dijete često place bez razloga.	-0.69
Moje dijete je često u sukobu s drugom djecom.	-0.51
Dijete odbija razgovarati sa mnom.	-0.59
Jako je vezano za mene.	-0.57
Dijete teško zaspi.	-0.58
Dijete ne jede dovoljno.	-0.35
Dijete je često bolesno.	-0.34
Moje dijete se ozljeđuje u igri.	-0.43
Sklono je prehladama.	-0.34
Dijete je bilo često u bolnici.	-0.45
Nije uporno kad u igri naiđe na prepreku, koliko ja mislim da bi trebalo.	-0.64
Dijete ne pokazuje onoliko interesa za igru i aktivnosti koliko bih ja željela.	-0.63
Moje dijete nije onoliko samostalno koliko ja mislim da to može biti.	-0.69
Kad nešto radi, dijete je sporije nego što ja mislim da može.	-0.58
Dijete uči više od drugih nego od mene.	-0.45
Kad djetetu kažem da nešto učini, ono me ne posluša.	-0.69
Dijete me namjerno ne sluša.	-0.50
Vicem na dijete.	-0.47
Moje dijete često govori "neću".	-0.63
Ne znam reci "ne" svom djetetu.	-0.34
Glavnina poslova oko odgoja djeteta je na meni.	-0.64
Ukucani se upliću u moj odnos s djetetom.	-0.51
Suprug/suprugane sudjeluje u odgoju našeg djeteta.	-0.52
Ne slažem se sa suprugom oko odgoja djeteta.	-0.51
Nemam nikog da mi pomogne u odgoju djeteta.	-0.49
Otkad imamo dijete suprug/supruga i ja manje izlazimo sami (bez djeteta).	-0.69
Otkad imamo dijete suprug/supruga i ja se često porječkamo.	-0.69
Suprug/supruga i ja smo malo sami, otkad imamo dijete.	-0.67
Otkad imamo dijete, manje razgovaram sa suprugom.	-0.69

Otkad imamo dijete, suprug/supruga i ja manje radimo zajedno ono što volimo.	-0.71
Moje dijete ne obraća pažnju na ono što mu govorim.	-0.75
Nedostatak novaca me onemogućava da odgajam dijete onako kako bih željela/želio.	-0.51
Ne mogu udovoljiti s v im djetetovim željama, jer za to nemam materijalnih mogućnosti.	-0.49
Nemam dovoljno novaca.	-0.48
Odgoj djeteta zahtjeva puno novaca.	-0.61
Ne mogu kupiti djetetu sve ono što bih htjela/htio.	-0.55
Zbog drugih obaveza, malo sams djetetom.	-0.41
Nis am dovoljno s djetetom, jer mi dan nije dovoljno dug za sve obaveze.	-0.59
Radim puno i nemam vremena za dijete.	-0.51
Nemam vremena za kvalitetnu igru s djetetom.	-0.51
Cesto vicemna dijete zbog problema na poslu.	-0.38
Expl. Var	14.99
Prp. Totl	0.33

Tablica 2. Rezultati analize pouzdanosti za upitnik izvora i intenziteta stresa

Varijable	M=32.57 SD=22.82 N=130 Cronbach alpha: .95
	Itm-Totl Correl.
Moje dijete burno reagira kad nije po njegovom.	0.69
Kad nešto moje dijete želi, to mora dobiti odmah.	0.59
Moje dijete traži stalnu pažnju.	0.67
Moje dijete je stalno u pokretu.	0.56
Dijete se teško koncentrira na ono što radi.	0.72
Moje dijete često plače bez razloga.	0.66
Moje dijete je često u sukobu s drugom djecom.	0.47
Dijete odbija razgovarati sa mnom.	0.55
Jako je vezano za mene.	0.55
Dijete teško zaspi.	0.56
Dijete ne jede dovoljno.	0.33
Dijete je često bolesno.	0.35
Moje dijete se ozljeđuje u igri.	0.41
Sklono je prehladama.	0.34
Dijete je bilo često u bolnici.	0.44
Nije uporno kad u igri naiđe na prepreku, koliko ja mislim da bi trebalo.	0.60
Dijete ne pokazuje onoliko interesa za igru i aktivnosti koliko bih ja željela.	0.59

Moje dijete nije onoliko samostalno koliko ja mislim da to može biti.	0.66
Kad nešto radi, dijete je sporije nego što ja mislim da može.	0.55
Dijete uči više od drugih nego od mene.	0.43
Kad djetetu kažem da nešto učini, ono me ne posluša.	0.65
Dijete me namjerno ne sluša.	0.46
Vičem na dijete.	0.43
Moje dijete često govori "neću".	0.59
Ne znam reći "ne" svom djetetu.	0.31
Glavnina poslova oko odgoja djeteta je na meni.	0.63
Ukućani se upliću u moj odnos s djetetom.	0.48
Suprug/suprugane sudjeluje u odgoju našeg djeteta.	0.50
Ne slažem se sa suprugom oko odgoja djeteta.	0.48
Nemam nikog da mi pomogne u odgoju djeteta.	0.47
Otkad imamo dijete suprug/suprugaja manje izlazimo sami (bez djeteta).	0.66
Otkad imamo dijete suprug/suprugaja se često porječkamo.	0.66
Suprug/suprugaja smo malo sami, otkad imamo dijete.	0.64
Otkad imamo dijete, manje razgovaram sa suprugom.	0.64
Otkad imamo dijete, suprug/suprugaja manje radimo zajedno ono što volimo.	0.69
Moje dijete ne obraća pažnju na ono što mu govorim.	0.71
Nedostatak novaca me onemogućava da odgajam dijete onako kako bih željela/želio.	0.51
Ne mogu udovoljiti svim djetetovim željama, jer za to nemam materijalnih mogućnosti.	0.48
Nemam dovoljno novaca.	0.48
Odgoj djeteta zahtjeva puno novaca.	0.59
Ne mogu kupiti djetetu sve ono što bih htjela/htio.	0.54
Zbog drugih obaveza, malo sam s djetetom.	0.39
Nisam dovoljno s djetetom, jer mi dan nije dovoljno dug za sve obaveze.	0.56
Radim puno i nemam vremena za dijete.	0.48
Nemam vremena za kvalitetnu igru s djetetom.	0.48
Često vičemna dijete zbog problema na poslu.	0.36

Tablica 3. Rezultati konfirmatorne faktorske analize s faktorskim zasićenjem tvrdnji na skali socijalnih zaliha

Varijable	Faktor 1
Postoje osobe na koje se mogu osloniti kad je potrebno.	0.86
Osjećam da nemam bliske odnose s drugima.	0.36
Ne postoji nitko kome se mogu obratiti za savjet kad sam pod stresom.	0.44
Postoje osobe na koje se mogu osloniti na moju pomoć.	0.75
Postoje osobe u mojoj okolini koje uživaju u istim aktivnostima kao ja.	0.74

Drugi misle da nisam kompetentna osoba.	0.24
Osjećam se osobno odgovornim za dobrobit druge osobe.	0.28
Osjećam se dijelom grupe ljudi koji dijele moje stavove i mišljenja.	0.65
Mislim da drugi ne cijene moje vještine i sposobnosti.	0.21
Ako nešto krene po zlu, nitko mi neće pomoći.	0.30
Imam blisku vezu koja mi pruža osjećaj emocionalne sigurnosti i dobrobiti.	0.81
Postoji netko s kim mogu razgovarati o važnim odlukama u svom životu.	0.88
Drugi prepoznaju moje vještine i sposobnosti.	0.68
Ne postoji nitko tko dijeli moje interese i brige.	0.36
Zapravo ne postoji nitko čijoj dobrobiti ja doprinosim.	0.26
Postoji osoba za koju vjerujem da joj se mogu obratiti za savjet kada imam neki problem.	0.82
Osjećam jaku emocionalnu povezanost s bar jednom osobom.	0.77
Ne postoji nitko na koga se mogu osloniti kada mi je to zaista potrebno.	0.42
Nemam nikoga s kim bi se osjećao ugodno kada pričamo svojim problemima.	0.41
Postoje osobe koje cijene moje talente i sposobnosti.	0.83
Nedostaje mi osjećaj bliskosti s drugom osobom.	0.45
Ne postoji nitko kome se sviđaju aktivnosti kojima se ja bavim.	0.37
Postoje osobe na koje mogu računati u slučaju nužde.	0.82
Nitko me ne treba da se brinem o njemu.	0.08
Expl. Var	8.23
Prp. Totl	0.34

Tablica 4. Rezultati analize pouzdanosti za skalu socijalnih zaliha

Varijable	M=97.78 SD=14.56 N=130 Cronbach alpha: .90
	Itm-Totl Correl.
Postoje osobe na koje se mogu osloniti kad je potrebno.	0.74
Osjećam da nemam bliske odnose s drugima.	0.42
Ne postoji nitko kome se mogu obratiti za savjet kad sam pod stresom.	0.51
Postoje osobe na koje se mogu osloniti na svoju pomoć.	0.58
Postoje osobe u mojoj okolini koje uživaju u istim aktivnostima kao ja.	0.63
Drugi misle da nisam kompetentna osoba.	0.28
Osjećam se osobno odgovornim za dobrobit druge osobe.	0.13
Osjećam se dijelom grupe ljudi koji dijele moje stavove i mišljenja.	0.55
Mislim da drugi ne cijene moje vještine i sposobnosti.	0.27
Ako nešto krene po zlu, nitko mi neće pomoći.	0.34
Imam blisku vezu koja mi pruža osjećaj emocionalne sigurnosti i dobrobiti.	0.72
Postoji netko s kim mogu razgovarati o važnim odlukama u svom životu.	0.77
Drugi prepoznaju moje vještine i sposobnosti.	0.58
Ne postoji nitko tko dijeli moje interese i brige.	0.44
Zapravo ne postoji nitko čijoj dobrobiti ja doprinosim.	0.31
Postoji osoba za koju vjerujem da joj se mogu obratiti za savjet kada imam neki problem.	0.69
Osjećam jaku emocionalnu povezanost s bar jednom osobom.	0.63
Ne postoji nitko na koga se mogu osloniti kada mi je to zaista potrebno.	0.47
Nemam nikoga s kim bi se osjećao ugodno kada pričamo svojim problemima.	0.47
Postoje osobe koje cijene moje talente i sposobnosti.	0.73
Nedostaje mi osjećaj bliskosti s drugom osobom.	0.51
Ne postoji nitko kome se sviđaju aktivnosti kojima se ja bavim.	0.41
Postoje osobe na koje mogu računati u slučaju nužde.	0.68
Nitko me ne treba da se brinem o njemu.	0.17

Tablica 5. Rezultati konfirmatorne faktorske analize s faktorskim zasićenjem tvrdnji na upitniku životnih ciljeva

Varijable	Faktor 1
Uči nove stvari i da se razvija.	-0.81
Na kraju života može gledati na svoj život kao smislen i kompletan.	-0.71
Ima mogućnost izbora u životu, a ne da ga život nosi.	-0.73
Poznaje i prihvati sebe onakvim kakav jest.	-0.75
Postigne veći uvid u to zašto se ponaša na određeni način.	-0.45
Ima dobre prijatelje na koje može računati.	-0.76
Dijeli svoj život s nekim koga voli.	-0.73
Ima bliske odnose s ljudima.	-0.63
Osjeća da postoje ljudi koji ga/je stvarno vole i koje on/ona voli.	-0.69
Ima duboke i dugotrajne odnose.	-0.66
Bude fizički zdrav/a.	-0.71
Se dobro osjeća zbog svoje fizičke kondicije.	-0.64
Bude zdrav/a i da se dobro osjeća.	-0.73
Ima zdrav životni stil.	-0.62
Bude vrlo bogat.	-0.33
Ima mnogo skupih stvari.	-0.24
Bude financijski uspješan.	-0.48
Ima toliko novaca da može kupiti sve što želi.	-0.39
Expl.Var	7.27
Prp.Totl	0.40

Tablica 6. Rezultati analize pouzdanosti na skali životnih ciljeva

Varijable	M=74.28
	SD.=7.47
	N=130
	Cronbach alpha: .88
	Itm-Totl Correl.
Uči nove stvari i da se razvija.	0.72
Na kraju života može gledati na svoj život kao smislen i kompletan.	0.63
Ima mogućnost izbora u životu, a ne da ga život nosi.	0.64
Poznaje i prihvati sebe onakvim kakav jest.	0.62
Postigne veći uvid u to zašto se ponaša na određeni način.	0.38
Ima dobre prijatelje na koje može računati.	0.60
Dijeli svoj život s nekim koga voli.	0.60
Ima bliske odnose s ljudima.	0.55
Osjeća da postoje ljudi koji ga/je stvarno vole i koje on/ona voli.	0.53

Ima duboke i dugotrajne odnose.	0.56
Bude fizički zdrav/a.	0.60
Se dobro osjeća zbog svoje fizičke kondicije.	0.57
Bude zdrav/a i da se dobro osjeća.	0.60
Ima zdrav životni stil.	0.51
Bude vrlo bogat.	0.43
Ima mnogo skupih stvari.	0.32
Bude financijski uspješan.	0.53
Ima toliko novaca da može kupiti sve što želi.	0.46

11.1. Popis tablica

Tablica 1. Prosječna dob djece urednog razvoja i djece s teškoćama u razvoju te njihovo prosječno odstupanje.....	21
Tablica 2. Deskriptivni parametri rezultata skale izvora i intenziteta stresa, skale socijalnih zaliha i skale životnih ciljeva.....	26
Tablica 3. Rezultati testiranja razlika u intenzitetu stresa roditelja djece urednog razvoja i roditelja djece s teškoćama u razvoju (NDTR=65, NDTUR=65)	26
Tablica 4. Rezultati testiranja razlika u socijalnim zalihama roditelja djece urednog razvoja i roditelja djece s TUR (NDTR=65, NDTUR=65).....	27
Tablica 5. Rezultati testiranja razlika u percepciji životnih ciljeva roditelja djece urednog razvoja i roditelja djece s TUR (NDTR=65, NDTUR=65).....	27
Tablica 6. Pearsonov koeficijent korelacije za povezanost između intenziteta stresa i socijalnih zaliha roditelja djece urednog razvoja i roditelja djece s TUR.....	28
Tablica 7. Pearsonov koeficijent korelacije za povezanost između intenziteta stresa i percepcije životnih ciljeva roditelja djece urednog razvoja i roditelja djece s TUR.....	28
Tablica 8. Pearsonov koeficijent korelacije za povezanost između socijalnih zaliha i percepcije životnih ciljeva roditelja djece urednog razvoja i roditelja djece s TUR.....	29

11.2. Popis ilustracija

Slika 1. Grafički prikaz postotka roditelja djece urednog razvoja i roditelja djece s teškoćama u razvoju	20
Slika 2. Grafički prikaz spola roditelja (M=muški, Ž=ženski)	20
Slika 3. Grafički prikaz teškoća djece čiji su roditelji sudjelovali u istraživanju	21

Slika 4. Razina podrške koju institucije pružaju roditeljima djece s teškoćama u razvoju 25