

Doživljaj roditeljstva majki u jednoroditeljskim i dvoroditeljskim obiteljima

Begonja, Ana

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:162:730951>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-14**



Sveučilište u Zadru
Universitas Studiorum
Jadertina | 1396 | 2002 |

Repository / Repozitorij:

[University of Zadar Institutional Repository](#)



zir.nsk.hr



DIGITALNI AKADEMSKI ARHIVI I REPOZITORIJ

Sveučilište u Zadru

Odjel za psihologiju
Diplomski studij psihologije

Ana Begonja

**Doživljaj roditeljstva majki u jednoroditeljskim i
dvoroditeljskim obiteljima**

Diplomski rad

Zadar, 2021.

Sveučilište u Zadru
Odjel za psihologiju
Diplomski studij psihologije

Doživljaj roditeljstva majki u jednoroditeljskim i dvoroditeljskim obiteljima

Diplomski rad

Student/ica:

Ana Begonja

Mentor/ica:

Izv.prof.dr.sc. Marina Nekić

Zadar, 2021.



Izjava o akademskoj čestitosti

Ja, **Ana Begonja**, ovime izjavljujem da je moj **diplomski** rad pod naslovom **Doživljaj roditeljstva majki u jednoroditeljskim i dvoroditeljskim obiteljima** rezultat mojega 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 mojega 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 mojega rada u potpunosti odgovara sadržaju obranjenoga i nakon obrane uređenoga rada.

Zadar, 4. studenog 2021.

SADRŽAJ:

1. UVOD	1
1.1 Obitelj	2
1.1.2. Dvoroditeljske obitelji i jednoroditeljske obitelji.....	3
1.2. Roditeljstvo	5
1.3 Roditeljska kompetentnost.....	9
1.4 Roditeljski stres.....	12
1.5 Obiteljska kohezivnost	15
1.6 Socijalna podrška	16
1.7 Depresivnost	18
2. POLAZIŠTE I CILJ ISTRAŽIVANJA.....	21
3. PROBLEMI	22
4. HIPOTEZE:	23
5. METODA.....	24
5.1. Sudionici	24
5.2. Mjerni instrumenti.....	25
5.2.1. Skala samoprocjene kompetentnosti roditelja (Parenting Sense of Competence Scale; Gibaud-Walston i Wandersman, 1978; Sanders i Wooley, 2005)	25
5.2.2. Skala roditeljskog stresa (Parental Stress Scale; Berry i Jones, 1995).....	26
5.2.3 Multidimenzionalna skala percipirane socijalne podrške (Multidimensional Scale of Perceived Social Support; Zimet i sur., 1988).....	26
5.2.4. Skala obiteljske kohezivnosti (Colorado Self-Report Measure of Family Functioning; Bloom, 1985)	27
5.2.5. Skala depresivnosti, anksioznosti i stresa (DASS - 42 Depression, Anxiety and Stress Scale, Lovibond i Lovibond, 1995)	27
5.3. Postupak.....	28
6. REZULTATI.....	28

6.1. Deskriptivni podatci	28
6.2. Ispitivanje razlika samoprocjeni kompetentnosti, roditeljskom stresu, depresivnosti i percipiranoj socijalnoj podršci s obzirom na tip obitelji u kojoj majke žive.....	31
6.3. Doprinos zadovoljstva ispunjavanjem roditeljske uloge, roditeljskog stresa, obiteljske kohezije, depresivnosti i percipirane socijalne podrške u objašnjenju samoprocjene kompetentnosti	32
6.RASPRAVA	36
8.ZAKLJUČCI	48
9.LITERATURA:	49
PRILOG 1.....	68

DOŽIVLJAJ RODITELJSTVA MAJKI U JEDNORODITELJSKIM I DVIRODITELJSKIM OBITELJIMA

Sažetak

Roditeljstvo je jedna od najvažnijih tranzicija u životu osobe koja se odluči na zasnivanje obitelji, te ono uvelike utječe na različite aspekte života pojedinca. Pod utjecajem globalizacijskih promjena, došlo je do pluralizacije i prepoznatosti različitih oblika obitelji pri čemu jedan od najučestalijih jest jednoroditeljska obitelj u kojoj majka živi sama s djetetom, odnosno djecom. Jednoroditeljske obitelji mogu nastati rastavom, rođenjem djeteta u izvanbračnim okolnostima ili umiranjem jednog roditelja. Cilj ovog istraživanja bio je ispitati razlike u doživljaju roditeljskog stresa, depresivnosti, samoprocjenama roditeljske kompetentnosti, percipirane socijalne podrške te obiteljske kohezivnosti majki s obzirom na tip obitelji kojoj pripadaju. Također, ispitan je doprinos navedenih varijabli samoprocjeni kompetentnosti u roditeljskoj ulozi. U istraživanju je sudjelovala 661 sudionica, od čega 568 sudionica živi u dvoroditeljskim obiteljima, odnosno u braku su, a 93 sudionice žive u jednoroditeljskim obiteljima. Poduzorak sudionica koje žive u jednoroditeljskim obiteljima, ponajviše sačinjavaju razvedene majke; njih 55, potom nevjenčane majke kojih je 31, te naposljetku majke udovice kojih je 8. Za potrebe istraživanja primijenjene su sljedeće skale: *Skala samoprocjene kompetentnosti roditelja*, *Skala roditeljskog stresa*, *Multidimenzionalna skala percipirane socijalne podrške*, *Skala obiteljske kohezivnosti*, *Skala depresivnosti*, *anksioznosti i stresa - 42* te upitnik općih podataka. Nije utvrđena značajna razlika u samoprocjeni roditeljskog stresa majki s obzirom na to žive li majke u jednoroditeljskoj ili dvoroditeljskoj obitelji. Istraživanjem je utvrđeno da majke koje žive u jednoroditeljskim obiteljima izvještavaju o višim razinama depresivnosti i nižim razinama ukupne primljene socijalne podrške nego majke koje žive u dvoroditeljskim obiteljima. Majke se ne razlikuju u samoprocjeni vlastite roditeljske kompetentnosti s obzirom na vrstu obitelji u kojoj se nalaze (jednoroditeljska ili dvoroditeljska). Multiplom regresijskom analizom pomoću utvrđeno je da su roditeljski stres i depresivnost majki značajni prediktori roditeljske kompetentnosti objašnjavajući pritom 51% varijance kriterija. Dakle, što su razine roditeljskog stresa i depresivnosti niže to je viša samoprocjena roditeljske kompetentnosti. Percipirana socijalna podrška i obiteljska kohezija se nisu pokazali kao značajni prediktori na ukupnom uzorku majki, te kod majki u dvoroditeljskim obiteljima. Kod majki koje žive u jednoroditeljskim obiteljima roditeljski stres i ukupna razina percipirane socijalne podrške su se pokazali kao značajni prediktori roditeljske kompetentnosti objašnjavajući 57% varijance kriterija. Što su razine roditeljskog stresa niže, a percipirana socijalna podrška viša, to je viša samoprocjena roditeljske kompetentnosti.

Ključne riječi: roditeljstvo, roditeljska kompetentnost, roditeljski stres, depresivnost, obiteljska kohezija

THE EXPERIENCE OF MOTHERHOOD IN SINGLE-PARENT AND TWO-PARENT FAMILIES

Abstract

Parenting is one of the most important transitions in the lives of people who decide to start a family, and it greatly affects various aspects of an individual's life. Under the influence of globalization changes there has been pluralization and recognition of various forms of family, with one of the most common being a single-parent family in which the mother lives alone with the child or children. Single-parent families can arise through divorce, the birth of a child out of wedlock or the death of one parent. The aim of this study was to examine the differences in the experience of parental stress, depression, self-assessments of parental competencies, perceived social support and family cohesiveness of mothers with regard to the type of family to which they belong. Also, the contribution of the mentioned variables to the self-assessment of competence in the parental role was examined. 661 participants participated in the research, of which 568 participants live in two-parent families, ie they are married, and 93 participants live in single-parent families. The subsample of participants living in single-parent families is mostly composed of divorced mothers; 55 of them, then unmarried mothers of which there are 31, and 8 widows. For the purposes of the research, the following scales were used: *Scale of parental self-assessment*, *Parental stress scale*, *Multidimensional scale of perceived social support*, *Scale of family cohesiveness*, *Depression, anxiety and stress scale - 42* and a general data questionnaire. There was no significant difference in the self-assessment of parental stress of mothers with regard to the type of family in which they are (single-parent or two-parent). Research has found that mothers living in single-parent families report higher levels of depression and lower levels of total social support received than mothers living in two-parent families. Mothers do not differ in their self-assessment of their own parental competence with regard to the type of family in which they live (single-parent or two-parent). Multiple regression analysis was used to determine that parental stress and maternal depression are significant predictors of parental competence, explaining 51% of the variations in criteria. Thus, the lower the levels of parental stress and depression, the higher the self-assessment of parental competence. Perceived social support and family cohesion did not prove to be significant predictors in the overall sample of mothers, and in mothers in two-parent families. In mothers which are living in single-parent families, parental stress and the overall level of perceived social support proved to be significant predictors of parental competence, explaining 57% of the variant criteria. The lower the levels of parental stress, and the higher the perceived social support, the higher the self-assessment of parental competence.

Keywords: parenting, parental competence, parental stress, depression, family cohesion

1. UVOD

Pod utjecajem procesa globalizacije koji je na razne načine promijenio ljude, među ostalim djelovao i na promjene u interpersonalnim odnosima, održavanju istih i motivaciji za zasnivanje obitelji, vidljivo je kako se sve manji broj osoba odlučuje na zasnivanje obitelji, a jednom kada se na to i odluče, dolazi do sve češćih raskida veza i brakova te promjena u obiteljskim strukturama. Sve to dovelo je do diferenciranja pojma obitelji i do toga da se obitelj više ne asocira s dosadašnjim tradicionalnim idejom nuklearne obitelji koju sačinjavaju isključivo majka i otac s djecom, već su sve učestaliji drugi oblici obiteljskih zajednica, od kojih je najmnogobrojnija jednoroditeljska obitelj sastavljena od majke koja živi sama s djetetom, odnosno djecom. Usprkos velikoj zastupljenosti, majke i djeca u jednoroditeljskim obiteljima učestalo nisu u jednakoj poziciji kao oni u dvoroditeljskim obiteljima te se susreću s preprekama u svakodnevnom životu, bilo u vidu negativnih predodžbi koje okolina gaji prema njima ili pak izostanku potpore. Istovremeno, period u kojem je provedeno istraživanje je obilježila i pandemija bolesti uzrokovane virusom SARS Covid – 19. Efekti pandemije na psihičko zdravlje ljudi su neminovni; rezultati istraživanja izvješćuju kako ona ugrožava psihičko zdravlje uzrokujući reakcije izazvane stresom poput nesanicе, pojačanog osjećaja uznemirenosti te smanjenog osjećaja sigurnosti, istovremeno stvarajući teškoće balansiranja radnog i obiteljskog života. Hrvatska psihološka komora (2020) također izvješćuje kako posljedice nošenja sa pandemijom mogu dovesti i do razvoja ili pogoršanja psihičkih smetnji kao što su depresivni i anksiozni poremećaji. Poznavajući efekte koje pandemija ima na psihičko zdravlje, za očekivati je da će navedeni negativni efekti biti izraženiji u skupinama koje posjeduju određene faktore koje ih čine vulnerabilnijima, kao što su jednoroditeljske obitelji. Tako primjerice majke, koje osim brige za vlastito zdravlje i zdravlje svoje obitelji, moraju žonglirati s obavezama koje nose obiteljska i profesionalna uloga, pritom balansirajući između obaveza vezanih uz online školovanje njihove djece i svakodnevnih zahtjeva radne uloge.

Ovaj rad će se usmjeriti na ispitivanje različitih aspekata doživljaja roditeljstva i razlika u doživljaju istih između majki u dvoroditeljskim i majki u jednoroditeljskim obiteljima. Nadalje, u ovom radu ćemo se usmjeriti na utvrđivanje onih aspekata doživljaja roditeljstva koji doprinose poboljšanju percepcije kompetentnosti u roditeljskoj ulozi. Stoga će se nadalje kroz uvod prikazati važnost obitelji kao temeljne zajednice društva, njeni različiti oblici, proces roditeljstva, te različiti aspekti roditeljstva (roditeljska kompetentnost,

roditeljski stres), kao i popratni čimbenici poput depresivnosti roditelja, percipirane socijalna podrške, te obiteljske kohezije koji u konačnici mogu utjecati na sam proces roditeljstva.

1.1 Obitelj

Obitelj je jedan od najstarijih društvenih fenomena i kroz povijest je prolazila kroz razne promjene u svojoj strukturi (Gazilj, 2015). Nekadašnje definicije obitelji koje su je definirale kao skup pojedinaca koji su povezani krvnom vezom, brakom ili usvajanjem nisu više adekvatne jer kao takve zanemaruju razne alternativne oblike u kojima obitelji mogu postojati (Scanzoni, 1995). U samim definiranjima ovog pojma se javlja niz poteškoća budući da ne postoji konsenzus. Prema Statističkom ljetopisu Republike Hrvatske (2001, str. 74; prema Puljiz i Zrnščak, 2002) obitelj se definira kao „uža zajednica u unutar istog kućanstva koju sačinjavaju roditelji (oba ili jedan) i njihova djeca koja nisu u braku (zakonskom ili izvanbračnoj zajednici), od muža i žene koji nemaju djecu ili muškarca i žene koji žive u izvanbračnoj zajednici“. Istovremeno u Sjedinjenim Američkim Državama obitelj je precizirana kao skupina dviju ili više osoba (od kojih je jedna glava kućanstva), a koje su povezane brakom, rođenjem ili usvajanjem te koji žive u istom kućanstvu (Coltrane, 2000). Prema navedenim definicijama vidljivo je kako su dosadašnja definiranja ovog pojma patrijarhalno orijentirana te kao takva nedostatna u današnjem vremenu. Ona mogu izostaviti bitne čimbenike postojanja obitelji kao takve, tako ako je ograničavamo na članove istog kućanstva, zanemaruju se odnosi koje imaju roditelji koji nisu dio istog kućanstva, a ako je pak definiramo brakom; zanemarujemo obitelji formirane izvan braka.

U modernom društvu obiteljske zajednice obilježava šarolikost, pri čemu se ona ispoljava kroz nove oblike. Jedan od njih su i jednoroditeljske obitelji čije je obilježje da jedan roditelj sam, bez drugog roditelja skrbi o djeci. Razlog tome može biti smrt drugog roditelja, razvod ili rođenje djeteta izvan braka (Pećnik i Raboteg-Šarić, 2005). Prema europskim podacima najviše je rastavljenih roditelja (57%), na drugom su mjestu po zastupljenosti udovice/udovci (22%), te je najmanje onih koji nikad nisu bili vjenčani (21%) (Miljević-Riđički, 2015).

Tijekom posljednjih trideset godina vidljivo je kako se u Hrvatskoj pojavio trend smanjenja udjela bračnih parova s djecom, te povećanje broja jednoroditeljskih obitelji. Postotak bračnih parova s djecom u ukupnom broju obitelji u Hrvatskoj je tako 1991. iznosio 60,5%, 2001. godine 58%, a 2011. godine 54,3%. S druge strane, udio jednoroditeljskih obitelji se kontinuirano povećava; 1991. godine je iznosio 12,4%, 2001. godine 15% svih obitelji, a 2011. godine 17,1%. Prema posljednjim dostupnim podacima Popisa stanovništva, 2011. je

postotak očinskih jednoroditeljskih obitelji iznosio 2,7%, a jednoroditeljskih obitelji u kojima majke žive same s djecom je bilo 14,4% u demografskoj slici hrvatskih obitelji (Statistički ljetopis RH, 1981.-2011). Mogući uzrok nadmoćno većeg broja majčinskih jednoroditeljskih obitelji jest praksa prema kojoj nakon razvoda braka, djeca najčešće pripadaju majkama. Tako je, prema podacima Državnog zavoda za statistiku, u 2016. godini zajedničko skrbništvo presuđeno u 5,9% slučajeva, a samo 10,5% očeva je dobilo potpunu skrb nad djecom. U Hrvatskoj je tijekom 2018. 33 496 djece rođeno unutar bračnih zajednica, dok je 6 442 u izvanbračnim okolnostima (Državni zavod za statistiku, 2018). Istovremeno, sve je viši broj žena koje se odlučuju na majčinstvo bez prisutnosti partnera, tzv. „*SMC – Single Mothers by Choice*“. No, za razliku od nekadašnjih uvjeta kada su neudane majke bile vezane uz nepovoljne životne uvjete, današnji trendovi ukazuju na to da su to uglavnom visoko obrazovane žene koje imaju više od trideset godina i pritom imaju stabilne izvore prihoda, te su financijski situirane (Volgsten i Schmidt, 2019). Stoga na temelju navedenog možemo istaknuti da se obitelji najčešće dijele na dvoroditeljske i jednoroditeljske, a u narednim će poglavljima biti opisane osnovne značajke jednih i drugih.

1.1.2. Dvoroditeljske obitelji i jednoroditeljske obitelji

Dvoroditeljske obitelji su one obitelji u kojima dvoje roditelja zajednički sudjeluje u odgoju djece. One mogu biti formirane na nekoliko načina, to jest kao zajednice koje sačinjavaju biološki roditelji, adoptivni roditelji, majka i poočim ili otac i pomajka (Čudina-Obradović i Obradović, 2006). Zadnji provedeni popis stanovništva RH čiji su nam podatci dostupni jest onaj iz 2011., te prema njemu u Hrvatskoj postoji 637 184 bračnih parova s djecom, dok roditelja koji žive u izvanbračnim zajednicama i skupa odgajaju djecu ima 22 634. Za razliku od dvoroditeljskih obitelji jednoroditeljske su one obitelji u kojima jedan roditelj sam, bez podrške drugog roditelja skrbi o djetetu/djeci. Načini na koje jednoroditeljske obitelji mogu nastati su različiti, pa tako Pećnik i Raboteg-Šarić (2004) navode neke od mogućih, kao primjerice rođenje djeteta izvan braka, smrt drugog roditelja ili razvod. Razvod je jedan od najčešćih uzroka nastanka jednoroditeljskih obitelji. Naime, nedvojbeno je da porast stope razvedenih brakova u Hrvatskoj prati i porast broja jednoroditeljskih obitelji. Tijekom posljednje tri godine broj razvoda na godišnjoj razini iznosio je 6 125 razvoda u 2018., 5 936 u 2019., te 5 135 razvoda tijekom 2020. godine (Državni zavod za statistiku, 2021). Može se primijetiti kako je uzlazni trend rasta stope razvoda privremeno zaustavljen, no za pretpostaviti je kako je primarni uzrok stagnaciji broja razvoda bila pandemija, te

nedostupnost nadležnih institucija tijekom razdoblja „lockdowna“. U Europskoj uniji se također primjećuje blago smanjen broj razvoda u 2020. godini, no on se također pripisuje pandemiji (Eurostat, 2021). Činjenica je da je u predpandemijskom razdoblju stopa razvoda bila uvelike u porastu čemu između ostalog svjedoči činjenica kako je u Švedskoj, Danskoj i Europi čak 25% djece živjelo unutar jednoroditeljskih obitelji (Nieuwenhuis i Maldondao, 2018). Iako često karakteriziran kao negativan događaj, razvod roditelja može biti pozitivan i povezan s pozitivnom prilagodbom djece u situacijama kada sukobi među roditeljima postaju toliko učestali da ometaju optimalno obiteljsko funkcioniranje. Za roditelje, a i za djecu u tim situacijama jest bolja opcija život u jednoroditeljskoj obitelji, naspram učestalog izlaganja stresu uslijed svađa i razmirica (Čudina-Obradović i Obradović, 2006, prema Johnson, Kline i Tschann, 1989).

Smrt jednog od roditelja može biti također razlog nastanka jednoroditeljskih obitelji. To je dakako jedna od najstresnijih situacija koja se može dogoditi svim članovima obitelji. Prema Grozdanić (2000) tugovanje je prirodan proces koji nastupa nakon smrti značajne osobe, a koji ujedno ima fizičke, psihološke i socijalne posljedice po onoga tko tuguje. Obitelji mogu imati poteškoće u procesu adaptacije zbog utjecaja ostalih stresnih čimbenika i drugih okolnosti o kojima ovisi otpornost obitelji. Smrt roditelja je nenadomjestiv gubitak i te vrlo često izaziva psihološke posljedice, a reakcije djece na smrt roditelja ovise o utjecaju dobi, stupnju kognitivnog i emocionalnog razvoja, spola, načinu odgovora živućeg roditelja i adekvatne brige.

I naposljetku treba istaknuti povećanje broja obitelji u kojima su djeca rođena u izvanbračnim vezama, te koja od 90-ih godina prošlog stoljeća postaje glavni način formiranja jednoroditeljskih obitelji (Klarin, 2006). Takva obitelj se javlja kao posljedica nenamjernog roditeljstva ili dobrovoljno. Sve je veći broj žena iznad tridesete godine života koje se svojevolumeno odlučuju na samostalno majčinstvo, za razliku od prijašnjih vremena kada se uz majke koje nisu udane redovito vezivalo siromaštvo, niža razina obrazovanja, neplanirano začeće i mlada, tinejdžerska dob (Miljević-Ričički i Pavin-Ivanec, 2007). Istraživanje Volgsteina i Schmidta iz 2019. je imalo za cilj istražiti motivaciju iza odluke solo majki da pomoć u ostvarenju majčinske uloge pronađu upravo putem klinika za umjetnu oplodnju. Žene su navele kako su neki od uzroka odluke na samostalno roditeljstvo vrijednost koju bivanje roditeljem ima nad čekanjem za zasnivanje obitelji sa „onim pravim“. Podrška obitelji i prijatelja je također jedan od motivatora koji ih je potaknuo na tu odluku. Dio sudionica je nadalje naveo kako i dalje namjeravaju tražiti adekvatnog partnera koji će im pomoći u odgoju djeteta, dok ih većina namjerava samostalno podizati dijete,

odnosno djecu. Prema nekim autorima, motivacija za roditeljstvom se izraženije javlja kod žena, koje imaju evolucijski razvijenije osobine za pružanjem zaštite, njege i brige. Postoji više razloga zbog kojih žene stupaju u samostalno majčinstvo, od kojih su najčešće nemogućnost ostvarenja stabilne veze i strah od otkućaja „biološkog sata“ (Osborne, Manning, Smock, 2007; Graham i Braverman, 2012).

1.2. Roditeljstvo

Tranzicija u roditeljstvo je jedna od najznačajnijih životnih promjena tijekom mlade odrasle dobi upravo zbog ireverzibilnosti samog procesa, te količine prilagodbi koje zahtjeva u svakodnevnom funkcioniranju osobe (Bleidorn, Buyukcan-Tetik, Schwaba, Scheppingen, Denissen, i Finkenaure, 2016). Sam konstrukt roditeljstva je iznimno složen i sveobuhvatan, te obuhvaća različita područja funkcioniranja pojedinca stoga je bitno odvojiti nekoliko klastera pojmova unutar samog pojma roditeljstva, ovisno o fokusu proučavanja, je li to bit roditeljstva, njegovi oblici ili utjecaj koji ono ima na djecu. Najprije se javljaju fenomeni koji pripadaju u doživljaj roditeljstva, od kojih su neki: odluka za postajanjem roditeljem, preuzimanje same uloge, određivanje ciljeva odgoja te doživljaj osobne vrijednosti proizašao iz ulaganja truda, emotivne povezanosti i uspjeha djeteta. Potom postoji roditeljska skrb u koju spada rađanje djece i briga o njihovom razvoju i životu. Tu se ubrajaju i postupci koje roditelj poduzima kako bi ostvario zadane ciljeve i ispunio svoju ulogu. Te naposljetku je tu odgojni stil, koji se odnosi na emotivno ozračje unutar kojeg se odvija komunikacija djeteta i roditelja (Čudina-Obradović i Obradović, 2002). Koncentrirajući se isključivo na roditelja unutar koncepta roditeljstva, što je ujedno i bio cilj ovog istraživanja, potrebno je analizirati doživljaj roditeljstva koji se oslanja na osobnu procjenu vlastite učinkovitosti u ispunjenju društveno uvjetovanih standarda roditeljstva, te na zadovoljstvo koje roditelji osjećaju vezano uz svoju ulogu (Reić-Ercegovac, 2010).

Pri proučavanju same tranzicije u roditeljstvo, ističu se određeni faktori koji utječu na samu odluku pojedinca na postajanje roditeljem, pri čemu se motivacija za ostvarivanjem u toj ulozi najčešće formira u jednoj od četiri osnovne vrste. Altruistična motivacija pretpostavlja da motivacija za bivanjem roditeljem proizlazi iz ljudske težnje da nekome pruži ljubav, brigu i zaštitu; fatalistička se odnosi na stav da je reprodukcija i produžavanje vrste neizostavan dio životnog ciklusa; instrumentalna smatra roditeljstvo kao bitan faktor u očuvanju braka, potvrđivanju selfa, produžavanju obiteljske loze, ili kao iskaz domoljubnosti, dok narcistička sjedinjuje motive žene i muškarca u potvrđivanju njihove

vrijednosti (Rabin, 1965, prema Lacković - Grgin, 2011). U istraživanju Tucak Junaković i Ahmeti iz 2012. godine ispitani su upravo odnosi navedenih vrsta motivacije za roditeljstvo i brige za dobrobit mlađih naraštaja (tzv. generativne brige), te dobne i spolne razlike u motivaciji za roditeljstvo. Pokazalo se kako je generativna briga značajno povezana s instrumentalnom i altruističnom motivacijom za roditeljstvo. Žene su pritom imale naglašeniju altruističnu motivaciju nego muškarci, dok su muškarci imali zastupljeniju instrumentalnu motivaciju nego žene. Motiviranost za bivanjem roditeljem jest upravo to što pojedinca potiče u održavanju kontinuirane kvalitete ponašanja kroz uzajaman i slojevit socijalni proces roditeljstva. Ono podrazumijeva mnoštvo zadataka, uloga, pravila, komunikacije i interpersonalnih odnosa koje roditelji uspostavljaju kroz interakciju sa svojom djecom (Klarin, 2006). Zbog kompleksnosti i dinamike samog procesa, roditeljstvo može izazvati ponos, sreću, služiti kao potvrda osobne vrijednosti i identiteta, te uspjeha, ali istovremeno može biti zamarajuće, stresno i naporno, iziskujući žrtvu u nekim drugim aspektima života samih roditelja. To je proces koji zahtijeva svakodnevnu uključenost zbog odlika djeteta, delikatnosti procesa, te samih izazova koji proizlaze iz starateljske uloge roditelja (Crnić i Acevedo, 1995).

Kroz povijest proučavanja jednog tako sveobuhvatnog konstrukta kao što je roditeljstvo stvorene su brojne teorije, pri čemu su, kako za samo područje psihologije koje se bavi obitelji i roditeljstvom, tako i za ovaj diplomski rad, najbitniji integrativni model Belskog iz 1984. godine i teoretski okvir koji promatra sam doživljaj roditeljstva kao produkt različitih (socijalnih) kognicija. Navedeni teoretski okviri su bitni zato što u fokus stavljaju primarno roditelja i njegov subjektivni doživljaj i percepciju sebe, no pritom ne zanemaruju sam utjecaj različitih kontekstualnih faktora, te su prema tim spoznajama upravo odabrani konstrukti koji su ispitani ovim istraživanjem. Nadalje u ovom poglavlju kratko će biti objašnjeni navedeni teoretski okviri kako bi se stekao uvid u slojevitost samog roditeljstva i determinanti koje na njega utječu.

Integrativni model roditeljstva (Belsky, 1984) utječe na roditeljstvo dijeli u nekoliko skupina koje dijelimo na: odlike roditelja (spol, dob, osobine ličnosti), odlike djece (dob, spol, temperament), te obiteljski i širi socijalni aspekt. Dinamika i obostranost samog roditeljstva se vidi u tome što je to mehanizam koji mijenja istovremeno roditelje i djecu, te stvara povratne informacije između roditelja i djeteta, a koje u konačnici utječu na sam doživljaj i kvalitetu odnosa. Povezanost navedenih varijabli objašnjena integrativnim modelom je potvrđena i u istraživanju Delale iz 2011. koje je za cilj imalo utvrditi doprinos različitih odrednica u objašnjenju roditeljske kompetentnosti i stresa. Utvrđeno je kako

individualne značajke roditelja ponajviše doprinose objašnjenju roditeljske kompetentnosti, te broj djece ali i sociodemografski status obitelji. Još jednom je dokazano kako je pri proučavanju roditeljstva potrebno uzeti u obzir raznovrstan set varijabli, odnosno potrebno je proučavati i one varijable koje se odnose na same okolnosti vezane uz roditelja kao individue, te općenitog statusa obitelji. Isprepletenost navedenih varijabli istaknuta je i istraživanjem Martinić i Brajše Žganec (2018) čije je ishodište istraživanja bio upravo integrativni model roditeljstva, te kojim je utvrđeno kako postoje određene razlike u doprinosu roditeljskih ponašanja samopoštovanju djece. Naime, u ovom istraživanju je utvrđeno kako majčino ponašanje i dalje više doprinosi objašnjenju dječjeg samopoštovanja nego ponašanje oca. Kontekstualne izvore stresa i podrške za roditeljstvo Belsky (1984) definira kroz bračni odnos, radno mjesto roditelja i društvenu okolinu, pri čemu je radno mjesto upravo jedno od najbitnijih izvora što nije začuđujuće s obzirom koliko količinu vremena pojedinac tijekom života provede upravo na radnom mjestu (prema Macuka, 2010). Uz konflikt između profesionalne i majčinske uloge, čime bi se dijelom mogao objasniti negativan efekt roditeljstva na zadovoljstvo životom žena u suvremenom svijetu, istraživanje autora Reić Ercegovac i Penezića iz 2011. navodi i opadanje razine bračnog zadovoljstva, učestaliju depresivnost, učestalije sukobe s obitelji te osobine samog djeteta (primjerice teški temperament) kao dodatne čimbenike koji posreduju u negativnom utjecaju roditeljstva na zadovoljstvo životom žena. Jednako tako, istraživanje Šimunić iz 2008. navodi kako na zadovoljstvo obitelji kod žena koje obavljaju smjenski posao utječu različiti faktori obiteljskog funkcioniranja, te socijalna podrška obitelji, ali ne i konflikt obiteljske i radne uloge. Između ostalog, pokazalo se kako je socijalna podrška od strane obitelji negativno povezana sa konfliktom rad – obitelj, što zapravo ukazuje na to koliko je pozitivno obiteljsko okruženje presudno za optimalno funkcioniranje pojedinca, te ono može umanjiti djelovanje negativnih faktora. Kvaliteta braka, odnosno konflikti među partnerima, te percepcija bračnog lokusa kontrole su također neki od kontekstualnih odrednica roditeljstva. Učestali bračni konflikti imaju utjecaj na postupke roditelja; tako oni roditelji koji svoj brak ocjenjuju manje kvalitetnim te konfliktnim u odnosu s djetetom pokazuju nedosljednost pri discipliniranju, neosjetljivost na djetetove potrebe, te emocionalnu hladnoću i nedostupnost (Katz i Gottman, 1996). Istovremeno, postojanje konflikta u braku je povezano s povećanom roditeljskom psihološkom kontrolom i nižim razinama emocionalnog odgovora (Cummings, Davies i Campbell, 2000). Prema istraživanju Macuka iz 2010. čiji je fokus bio upravo na ispitivanju bračnog lokusa kontrole roditelja, to jest uvjerenja osobe da je kvaliteta bračnog odnosa utjecana vanjskim ili unutarnjim faktorima, utvrđeno je kako internalni bračni lokus

kontrole u značajnoj mjeri doprinosi objašnjenju roditeljske emocionalnosti. Dakle, majke i očevi koji su uvjereni da internalni čimbenici doprinose njihovu zadovoljstvu brakom su responzivniji prema djeci te im pružaju više podrške. Roditelji koji imaju internalni lokus kontrole shvaćaju da se za održavanje odnosa treba potruditi, te kako eventualne poteškoće nisu povezane sa izvanjskim faktorima koje je nemoguće kontrolirati, već da su aktivni sudionici u braku i održavanju istog. Isti taj obrazac ponašanja primjenjuju na djecu što se očituje kroz izraženu emocionalnost i dostupnost za dječje potrebe.

Teoretski okvir koji proučava socijalne kognicije objašnjava na koji način socijalne kognicije i percepcija bitno utječu na ponašanje pojedinaca. Shodno tome stavovi roditelja i postojeće kognitivne sheme oblikuju njegovo ponašanje u sklopu uloge roditelja. Zbir socijalnih kognicija koje reguliraju razmišljanja o roditeljstvu, predviđanja, refleksiju, ruminaciju i rješavanje problema se definira unutar pojma *metaroditeljstva* (Holden, 2014). Metaroditeljstvo ujedno obuhvaća spoznaje roditelja o vlastitoj kompetentnosti i efikasnosti unutar roditeljske uloge, te osjećaj zadovoljstva koji proistječe iz izvođenja iste. Socijalne kognicije roditelja su od presudne važnosti jer oblikuju njihovo ponašanje, te posljedično utječu na razvoj djeteta. Stoga je ovaj model iznimno bitan pri proučavanju roditeljskog ponašanja, odnosno determinanti koje ga određuju; od kojih je jedna percepcija vlastite kompetentnosti. Ženama je osobni doživljaj roditeljstva najvažniji izvor osobnog identiteta, pritom bitniji od bračnog ili profesionalnog statusa, dok kod muškaraca to nije tako, što ukazuje na postojanje na postojanje spolnih razlika u doživljaju sebe unutar roditeljske uloge (Arendel, 2000). Subjektivni osjećaj roditeljstva čine tri značajke, a to su: osjećaj roditeljske kompetencije, zahtjevnost i stres koji izaziva roditeljska uloga, te zadovoljstvo roditeljstvom, (Sabatelli i Waldron, 1995). Također, postoje razlike u ponašanju roditelja uzimajući u obzir spol djeteta. Dok se majke ponašaju podjednako, očevi se ponašaju drugačije prema djeci različitog spola. Pritom je odgojni stil majki usmjeren na podučavanje, dok su očevi fokusirani na zabavne aktivnosti i rješavanje problema (Spath i Redmond, 2004; prema Macuka, 2010).

Budući da roditeljstvo sa sobom nosi i važne životne promjene, a bivanje roditeljem je jedna od najbitnijih uloga u životu pojedinca koji se odluče na zasnivanje obitelji, očekuje se da će postojati povezanosti između različitih aspekata metaroditeljstva. Naime, za očekivati je da će doživljaj roditeljstva biti povezan sa zadovoljstvom životom, no ipak ta veza još do sad nije dovoljno istražena, a rezultati postojećih istraživanja su prilično kontradiktorna. Tako dio istraživanja ukazuje na pozitivne učinke roditeljstva na zadovoljstvo životom (Hart, 1999; Obradović i Čudina-Obradović, 2001; Pollman-Schult, 2017), dok neka

pokazuju na nepostojanje povezanosti roditeljstva na zadovoljstvo životom (Di Tella, MacCulloch i Oswald, 2003; Wilkinson, 1995; DeFrain i Olson, 1999; Schoon, Hansson i Salmela-Aro, 2005).

S obzirom na začetke istraživanja procesa roditeljstva i obiteljskog funkcioniranja u kojima se ono poistovjećivalo sa majčinstvom, pritom zanemarujući ulogu oca, te samu dinamičnost roditeljstva i njegovu esenciju koja se ogleda kroz odnos roditelja i djeteta, gdje razmjena informacija nije jednosmjerna od roditelja do djeteta, već dijete jednako mijenja onoga tko se o njemu skrbi. Imajući to na umu, nova generacija istraživača obitelj smatra kao zasebnu jedinicu, homogenu „tijelo“ koje zaslužuje pažnju u istraživanjima budući da je ona više od čistog zbroja aktivnosti njegovih članova; to jest roditelja i djece. Tako primjerice Walsh 2016. u svom radu koji se bavio konceptom obiteljske otpornosti opisuje obitelj kao funkcionalni sistem na kojeg utječu svakodnevni stresori i koje egzistira unutar određenog socijalnog konteksta koji zauzvrat potiče kontinuirano mijenjanje i adaptaciju njegovih članova. Proces promjene je konstantan i ponavljajući, a njegova svrha je sinergija i suradnja članova obitelji. Ovisno o vrsti stresora koja ih izaziva, promjene mogu biti suptilne, bez naročite bitnosti u razvitku obitelji, ali mogu biti i opsežne, pritom zauvijek mijenjajući dinamiku među članovima što se obično javlja nakon većih kriza, trauma, nepovratnih promjena ili učestalih stresnih događaja tijekom određenog vremenskog okvira. Pritom dolazi do jačanja otpornosti u obitelji kao cjelini, ali isto tako i kod svakog člana ponaosob, što se promatrajući sam proces roditeljstva odnosi na poboljšanje strategija nošenja sa roditeljskim stresom, povećanjem osjećaja roditeljske kompetentnosti, te jačanjem obiteljske kohezije.

Pandemija koronavirusa je upravo odgađaj koji je velikom broju obitelji donio promjene, te u kojem su roditelji imali priliku povećati svoje kapacitete otpornosti, koje u ovom istraživanju promatramo kroz mjere roditeljske kompetentnosti te razine roditeljskog stresa.

1.3 Roditeljska kompetentnost

Roditeljska kompetentnost jest pojam koji sadržava tri komponente kognitivnu, ponašajnu te emocionalnu. Definira se i kao osjećaj lakoće, odnosno teškoće u procesu odgoja djeteta tijekom njegova različita razvojna razdoblja, te ujedno i kao evaluaciju vlastitih znanja, vještina, samopoštovanja i samoefikasnosti. Pritom se može shvatiti i kao subjektivni dojam roditelja da ima kontrolu nad djetetovim odgojem (Čudina-Obradović i Obradović, 2006). Kompetentnost u roditeljskoj ulozi je usko povezana sa pojmom samoefikasnosti, koji je ujedno i ključni kognitivni čimbenik te koji definiramo kao

roditeljsku osobnu procjenu kompetenosti unutar roditeljske uloge, odnosno kao sposobnost pozitivnog utjecanja na razvoj i ponašanje svoga djeteta (Coleman i Karraker, 2000). Tijekom povijesti istraživanja, samoeфикаsnost je proučavana kroz tri razine; globalna to jest generalna razina, međurazina, te specifična razina. Globalna ili generalna razina se odnosi na procjene samoeфикаsnosti bez određivanja specifičnih zadataka ili uvjeta u kojima se ona javlja, međurazina definira samoeфикаsnost u sklopu pojedinog područja (primjerice u području roditeljstva), a specifična razina mjeri samoeфикаsnost za precizno definirane zadatke u specificiranim uvjetima. Sukladno navedenim definicijama, za pretpostaviti je da će roditelji koji se smatraju kompetentnima nastojati biti involviraniji u spektar ponašanja koja pozitivno utječu na odgoj djeteta, unatoč dugotrajnosti samog procesa odgoja, te spoznaje da se sam odgoj oslanja na princip pokušaja i pogrešaka. Kognitivne teorije stavljaju težište na samoprocjenu roditeljskih kompetencija. Definirajući je kroz kognitivno socijalne teorije učenja, samoeфикаsnost predstavlja vjerovanja o sposobnostima koja usmjeravaju ponašanje i determiniraju što ljudi pokušavaju postići, te trud koji su spremni uložiti u preferirane aktivnosti (Bandura, 1997; Grusec i Ungerer, 2003). Roditeljsku ефикаsnost možemo promatrati i kroz prizmu atribucijskih teorija koje uzroke objašnjavaju osobnim motivima i akcijama. Roditelji s nerealnom slikom osobne ефикаsnosti u roditeljskoj ulozi su zaokupljeni sobom i vlastitim nelagodnim osjećajima čime uskraćuju djecu ne uzimajući u obzir njihove osobine, individualnost te okolnosti koje se kontinuirano mijenjaju (Grusec i Ungerer, 2003).

Ljubetić (1998) navodi da na percepciju nekompetentnosti roditelja za roditeljsku ulogu utječu: osjećaj teškoće i “tereta” roditeljstva, bojazan za ispravnost odgojnih postupaka, manjkavost znanja o odgoju djece, atribucija osobnog neuspjeha nekontrolabilnim uzrocima, smanjena mogućnost utjecaja na vlastito dijete te nepromišljenost o načinima na koje naši odgojni postupci mijenjaju djecu. S druge strane, temelj osjećaja kompetentnosti grade; slijeđenje osobnog instinkta u poduzimanju odluka vezanih uz odgoj, uvjerenost u ispravnost načina postupanja prema djetetu, ефикасно rješavanje eventualnih problema tijekom odgoja, pozitivno evaluiranje vlastite kompetentnosti u odgoju, vjera u učinkovitost postupaka koje roditelj donosi i samoaktivitet djeteta, te kontinuirano evaluacija odgojnih mjera. Percepcija kompetentnosti je nositelj pozitivnog roditeljstva, te ukupnog napretka djeteta (Ngai, Chan i Holroyd, 2007). Visoka samoeфикаsnost majki pozitivno je povezana s njihovom osjetljivošću i toplinom (Teti i Gelfand, 1991; Ruiz-Saldibar i sur., 2018), s odgovorom na djetetove zahtjeve (Stifter i Bono, 1998) te je ujedno zaštitni faktor u prevenciji razvitka poteškoća u ponašanju djece i adolescenata, dok je niža razina ефикаsnosti povezana s

upotrebom sile pri odgojnim postupcima (Sanders i Woolley, 2005). Prema istim autorima, majčinska depresivnost, percepcija niske samoefikasnosti te izloženost stresu su na sve tri razine značajno povezane s višim razinama maladaptivnih roditeljskih postupanja.

Teorija prelijevanja se može primijeniti u objašnjenju različitih konstrukata vezanih uz obiteljsko funkcioniranje, pa tako i u objašnjenju samopercepcije roditeljske kompetentnosti. Ukoliko se majka smatra kompetentnim roditeljem, biti će voljnija provoditi duže razdoblje u izravnoj komunikaciji sa djetetom. Zahvaljujući tome će dobivati afirmativnu povratnu informaciju od strane djeteta što će se blagotvorno odraziti na njenu percepciju osobne kompetentnosti u obavljanju uloge roditelja (Gutek, Repetti i Silver, 1994). Više razine percepcije kompetentnosti u ulozi roditelja su povezane sa višim razinama osjetljivosti na reakcije djeteta, te aktivnijim i izravnijim interakcijama. Roditelji koji se smatraju manje kompetentnima doživljavaju iritabilnost u interakciji s djetetom, fokusirani su isključivo na sebe, te ne primjenjuju stečene spoznaje o odgoju u realne životne situacije (Berryhill i Durtschi, 2017).

Za sam doživljaj roditeljske kompetentnosti bitan je i konstrukt roditeljske otpornosti. Gavidia-Payne i suradnici (2015) su definirali roditeljsku otpornost kao sposobnost roditelja da pruži kompetentno, kvalitetno roditeljstvo djeci unatoč nepovoljnim okolnostima. Teorijski model pretpostavlja pet čimbenika koji su bitni za unaprjeđivanje roditeljske otpornosti: karakteristike djeteta i obitelji, socijalna povezanost, obiteljsko funkcioniranje, dobrobit roditelja i doživljaj samoefikasnosti roditelja. Ostala istraživanja koja su se bavila roditeljskom otpornošću ističu nekoliko čimbenika koji podržavaju dobrobit roditelja; među kojima su strategije suočavanja usredotočene na probleme (Gardner i Harmon, 2002), pozitivne veze roditelj - dijete (Teti i Cole, 2011), aktivno suočavanje (Brodsky i Vet, 2000), osjećaj kohezivnosti u obitelji, prilagodljivost obitelji (Margalit i Kleitman, 2006), emocionalna regulacija te objektivna procjena stresora (Teti i Cole, 2011).

Percepcija roditeljske kompetentnosti utječe na odabir odgojnih metoda roditelja, količinu truda koju planira uložiti u određenu aktivnost, te koliko će biti spreman ustrajati u svojim odgojnim postupcima iako ne nailazi na pozitivan pomak u ponašanju svog djeteta (Stretcher i sur., 1986). Psihološka otpornost, stres i depresivnost koju pojedinac osjeća vezano uz svoju roditeljsku ulogu, te razina ponosa koju roditelj osjeća radi vlastitih postignuća su samo neke od posljedica percepcije efikasnosti u roditeljskoj ulozi (Bandura, 1997). Niska razina doživljene samoefikasnosti je povezana sa višim razinama doživljene depresivnosti, smanjenom ustrajnošću u odgojnim odlukama, te konačno sa intraindividualnom, nekontrolabilnom atribuiranju eventualnih pogrešaka (Bandura, 1982). Istraživanja su također

pokazala kako majke koje se percipiraju kao kompetentnije u ulozi roditelja ujedno doživljavaju manje psiholoških tegobe od onih koje se percipiraju kao manje kompetentne (Halpern i McLean 1997; Takaczs, Smolik i Putnam, 2019). Samoefikasnost roditelja povezana je s pojačanim osjećajem kompetencije koji, u kombinaciji sa zdravim obiteljskim funkcioniranjem koje karakterizira otvorena komunikacija, zajednički ciljevi/vrijednosti, uzajamna podrška i sposobnost rješavanja problema, pozitivno doprinose adaptivnom suočavanju s problemima, a što u konačnici rezultira nižim razinama percipiranog roditeljskog stresa (Prime i sur., 2020.)

Percepcija roditeljske kompetentnosti je od iznimne važnosti za optimalno funkcioniranje obitelji o čemu govore i istraživanja koja ukazuju kako je upravo ona prediktor emocionalne dobrobiti roditelja (Jones i Prinz, 2005), afirmativnih roditeljskih postupaka (DeHaan, Soenens, Deković i Prinzie, 2013) i zadovoljstva životom u obitelji (Bandura, Caprara, Barbaranelli, Regalia i Scabini, 2011).

1.4 Roditeljski stres

Roditeljski stres, sastavnica subjektivnog doživljaja roditeljstva, se definira kao smanjena mogućnost, odnosno nemogućnost suočavanja, prilagodbe ili djelovanja unutar nadolazećih životnih prilika, odnosno kao roditeljska percepcija smanjenih emocionalnih, fizičkih, financijskih ili socijalnih kapaciteta koji bi im pružile uvjete za nošenje sa konzekvencama ključnih životnih situacija. Budući da je opsežan, pojam stresa obuhvaća akumulirani stres tijekom života osobe to jest roditelja, svakodnevne zahtjeve sa kojima se suočavaju te odvojeni učinak stresa roditelja, djeteta i njihovog uzajamnog djelovanja u svakodnevnom životu (Jackson i Choi, 2018).

Lazarusov model stresa, originalno postavljen 1966., te koji je kasnije doradivan može poslužiti i u razumijevanju roditeljskog stresa, (Lazarus i Folkman, 2004). On navodi da stresnost određene situacije ovisi o samoj kognitivnoj evaluaciji (Lazarus i Folkman, 2004). Pritom postoje interindividualne razlike kako u samoj procjeni stresnih situacija, tako i u reagiranju na njih (Webster - Statton, 1990). Kod nekih roditelja stresna situacije služi kao „okidač“ za unaprjeđivanje svoje roditeljske uloge, čime se oni osjećaju kompetentnijima, dok kod drugih dolazi do nakupljanja i povećanja percipiranog stresa (Bhattacharya i sur., 2019). Prema Abidiju (1995) roditeljski stres je povezan s neadaptivnim obrascima roditeljskog ponašanja. Teorije koje se bave odrednicama roditeljskog ponašanja također pretpostavljaju da stresne psihološke reakcije potiču neprimjerena roditeljska ponašanja

(Belsky, 1984; Deater - Deckard, 1998). Strategije suočavanja sa stresom su pored doživljaja samog roditeljskog stresa iznimno bitne. Između ostalog, sama pripremljenost na roditeljstvo, te planiranje trudnoće smanjuje roditeljski stres koji se javlja nakon djetetovog rođenja (Alves i sur., 2019). Usmjeravanje na emocije kroz pasivne strategije suočavanja, čime se izuzima rješavanje problema, je također u korelaciji sa povišenim razinama roditeljskog stresa. S druge strane, optimizam u pogledu na roditeljstvo, te način suočavanja kojem je u fokusu rješavanje problema, su povezani sa nižim razinama doživljenog stresa u roditeljskoj ulozi (Miller i sur., 1992). Mehanizmi prilagodbe, odnosno suočavanja sa stresom, imaju dvostruko pozitivno djelovanje; jer uz to što snižavaju razine roditeljskog stresa, blagotvorno djeluju i na kvalitetu same interakcije roditelja i djeteta, smanjujući efekte koje stres ima na istu. Dakle, način prilagodbe usmjeren na rješavanje problema djeluje i kao zaštitni čimbenik od eventualnih poteškoća u ponašanju roditelja koje proizlaze iz povišenih razina roditeljskog stresa (Scechner, SloneMeir i Kalish, 2010). Kognitivno-bihevioralna terapija se pokazala kao blagotvorna u tretmanu roditeljskog stresa budući da ona mijenja roditeljska ponašanja, automatske misli koje se pritom javljaju, te u konačnici strategije koje roditelji koriste za suočavanje sa stresom (Battagliese i sur., 2015). Prema Ben-Danielu i suradnicima (2007) majke iz jednoroditeljskih obitelji su vulnerabilnije na stresore, pri čemu izvještavaju o višim razinama stresa od majki u dvoroditeljskim obiteljima. Manjak podrške od strane članova najuže obitelji i lokalne zajednice navode kao jedan od uzroka povišenih razina stresa.

Prema kognitivnim teorijama koje se usmjeravaju na stavove, uvjerenja o sposobnosti rješavanja problema unutar izazova roditeljstva, za pretpostaviti je da će se vjerovanja majke o vlastitoj roditeljskoj ulozi također i oblikovati njen odnos prema djetetu (Holden, 2014). Između ostalog, teorija *napora proizašlog iz uloge*, smatra da ljudi doživljavaju stres koji je uzrokovan teškoćama koje su u konačnici povezane s njihovim društvenim ulogama (Pearlin, 1999). Na primjeru roditeljstva; kad majka doživi poteškoće vezane za brigu i odgoj djeteta, koje izazovu stresnu situaciju, to se ujedno odražava i na njenu sliku o sebi unutar roditeljske uloge (Pearlin, Menaghan, Lieberman i Mullen, 1981). Potom se percepcija uspješnosti unutar roditeljske uloge prelijeva u odražava na odnos sa djetetom kroz utjecaj na motiviranost roditelja da aktivno sudjeluje u odgoju. Teorija prelijevanja nalaže da se afekt iz jedne situacije prenosi u drugo područje funkcioniranja obitelji ili u stav prema različitom članu obitelji (Gutek, Repetti i Silver, 1988; Sirgy i sur., 2020). Načini na koje se odvija samo prelijevanje su raznovrsni; mogu se odnositi na prenošenje stavova, osjećaja ili ponašanja iz jednog područja u drugo (Lazarus i Folkman,

2004). Na primjer, ako majka percipira sebe kao kvalitetnog roditelja, to je može dodatno motivirati da provodi još više vremena sa djetetom što pak dovodi do pozitivne reakcije od strane djeteta, a koja opetovano poboljšava majčinu sliku o njoj samoj. Suprotno tome, one majke koje se smatraju nešto lošijima u roditeljskoj ulozi mogu čak izbjegavati provoditi vrijeme sa svojim djetetom, što dovodi do negativnog ozračja kojeg obilježavaju kratke i nekvalitetne interakcije majka-dijete, čime one same postaju izvor stresa. Konačno, kako naveden teorije pretpostavljaju, roditeljski stres ima utjecaj na majčinu percepciju sebe unutar uloge roditelja, te se ta samopercepcija prelijeva u interakciju koja se odvija u stvarnom životu između nje i djeteta utječući na vrijeme i motiviranost majki da se bave svojom djecom (Berryhill i Durtschi, 2017). Unutar dvoroditeljskih obitelji roditeljski stres je komponenta koja utječe i na kvalitetu odnosa sa partnerom, budući da do prelijevanja može doći i između uloge majke kao roditelja, te uloge supružnice. Posljedično dolazi i do smanjenja kvalitete brige o djeci jer roditelji postaju zaokupirani vlastitim odnosom, a shodno tome još manje brinu o djeci i njihovoj dobrobiti. Paralelno s tim, sukob radne i obiteljske uloge također nepovoljno djeluje na obiteljske procese te roditeljsko i bračno zadovoljstvo. Istraživanja su pokazala da u situacijama povećanog stresa u radnoj ulozi roditelji postaju manje dostupni svojoj djeci, a u trenucima druženja su nestrpljiviji, razdražljiviji i češće primjenjuju autoritarni stil u odgoju. Stoga, iako posao osigurava ekonomske resurse potrebne da bi obitelj opstala te kvalitetno funkcionirala, on ujedno može biti stresor, te nepovoljno djelovati na obavljanje roditeljske uloge, a time i narušavanju slike o sebi kao roditelju (Zhou i sur., 2018).

Provođenje ovog istraživanja odvijalo se tijekom pandemije koronavirusa čiji je utjecaj na roditeljski stres utvrđen istraživanjima koja su provedena tijekom protekle dvije godine. Tako Calvano i sur. (2021) navode kako su se razine roditeljskog stresa značajno povisile tijekom pandemije u odnosu na razdoblje prije izbijanja, zajedno sa simptomima depresivnosti i anksioznosti. Upravo se roditeljski stres pokazao kao bitan faktor koji je služio kao „okidač“ za maladaptivna roditeljska ponašanja. Istovremeno, u onim obiteljima u kojima su roditelji doživjeli više razine roditeljskog stresa pojačala se i učestalost obiteljskog nasilja kojemu su svjedočila djeca, te je smanjena razina emocionalne topline i dostupnosti. Više razine roditeljskog stresa pratile su i više razine općenitog životnog stresa, povišene razine anksioznosti i straha od gubitka posla, to jest straha za egzistenciju. Sam roditeljski stres je ponajviše bio izazvan mjerama distanciranja, to jest zatvaranjem škola i izazovima online nastave. Autori su pretpostavljali da će jednoroditeljske obitelji posebno biti rizične za pojavu maladaptivnih obrazaca ponašanja, no razlike između dvoroditeljskih

i jednoroditeljskih obitelji nisu pronađene. Roditelji čiji je stres bio u prosječnim granicama su izvještavali istovremeno o pozitivnim aspektima mjera distanciranja u vidu veće količine vremena koja im je dostupna za druženje i zbližavanje sa djecom. Za pretpostaviti je da upravo one obitelji koje su i prije pandemije bile u lošijem položaju, odnosno u kojima su roditelji doživljavali više razine depresivnih i anksioznih, te simptoma stresa, teže prebrodila pandemiju, odnosno početak iste u kojoj je većina država bila u lockdownu. Pritom je upravo roditeljski stres jedan od indikatora nužnosti intervencije, budući da je isti povezan sa različitim negativnim ponašanjima roditelja.

1.5 Obiteljska kohezivnost

Obiteljska kohezivnost se definira kao stupanj u kojem su članovi povezani sa svojom obitelji (Olson, 1985). Ona obuhvaća osjećaj bliskosti i emocionalnu povezanost među članovima obitelji, te je blisko povezana sa kvalitetnim obiteljskim ozračjem koje u konačnici ovisi o percepciji vlastite vrijednosti njezinih članova (Brajša, 1979). Obiteljsku kohezivnost održavaju zajedništvo, emocionalna toplina i međusobna podrška članova, a ona se dalje njeguje provođenjem zajedničkih aktivnosti roditelja i djece. Shodno tome, može se zaključiti kako potpuna obitelj nije jamac za razvoj zdravih uvjeta koji potiču razvoj samopoštovanja djeteta, nego ona uvelike ovisi o kvaliteti veze između njezinih članova. Samim time, obiteljska kohezivnost, koja je bitan faktor za funkcioniranje obitelji, obuhvaća i pozitivne i negativne aspekte (Keresteš, 2002; Ugwu i sur., 2018). Istraživanje Demo i Acocka iz 1996. je pokazalo kako je upravo razina obiteljske kohezivnosti kao jedna od mjera obiteljskog funkcioniranja doprinijela pozitivnim razvojnim ishodima u djece, dok se obiteljska struktura nije pokazala kao značajan faktor.

Prema Olsonu, Sprenkleu i Russellu (1979) postoje četiri različita oblika obiteljske kohezije, a to su *dezintegrirani*, *odvojeni*, *povezan* i *isprepleteni*. U dezintegriranoj obitelji članovi su neovisni, a emocionalne veze su slabe. Među članovima komunikacija je ograničena. Članove odvojene obitelji obilježava ekonomska neovisnost, ali emocionalne veze su mnogo jače nego u dezintegriranim obiteljima. Komunikacija među članovima je umjerena. Članovi povezane obitelji pokazuju manje ekonomske neovisnosti, no emocionalna vezanost je iznimno izražena, te je i komunikacija dobra. U isprepletenim obiteljima je ekonomska neovisnost niska, ali je komponenta emocionalne povezanosti iznimno izražena. Za razliku od odvojene obitelji, komunikacija nije toliko obilježena dvosmjernošću, no to se kompenzira iznimno kvalitetnom jednosmjernom komunikacijom određenih članova.

Brojna istraživanja ukazuju na bitnost kvalitetnog obiteljskog ozračja i funkcioniranja u prevenciji nepoželjnih roditeljskih ponašanja, a ono Rodgersa iz 1993. je pokazalo kako upravo obiteljska kohezivnost može djelovati kao medijator između stresora i nepoželjnih ishoda roditeljskog ponašanja unutar okvira modela roditeljskog stresa i roditeljskog ponašanja (Simons, Lorenz, Conger i Wu, 1992). Prema dostupnoj literaturi, istraživanja obiteljske kohezije unutar jednoroditeljskih obitelji su malobrojna, te starijeg datuma, čime ovaj rad pruža uvid u jedan aspekt obiteljskog funkcioniranja koji nije toliko istražen, napose na ovako specifičnom uzorku. Istraživanje Amata iz 1987. godine koje se bavilo kohezijom unutar dvoroditeljskih i jednoroditeljskih obitelji je utvrdilo kako su razine obiteljske kohezije unutar jednoroditeljskih obitelji niže nego one u dvoroditeljskima, te su razlike objašnjene postojanjem šire društvene mreže i različitih interesa djece i roditelja koji žive u takvim tipovima obitelji. Gledajući iz današnje perspektive, takav pogled na postojanje razlike u koheziji među članovima različitih tipova obitelji je nedostatan i zahtijeva daljnje istraživanje. Od istraživanja koja su provedena u Hrvatskoj, a koja su se bavila obiteljskom kohezijom unutar različitih tipova obitelji bitno je napomenuti kako su Brajša-Žganec i Hanzec (2015) utvrdile kako ne postoje razlike u procjenjenim razinama obiteljske kohezije između majki koje žive u jednoroditeljskim i dvoroditeljskim obiteljima, što ukazuje na poboljšanje uvjeta u kojima roditelji iz jednoroditeljskih obitelji odgajaju svoju djecu, te kapacitet svakog oblika obitelji da odgaja djecu u zdravom i pozitivnom ozračju.

1.6 Socijalna podrška

Socijalna podrška predstavlja višedimenzionalni konstrukt koji obuhvaća instrumentalnu i fizičku pomoć, dijeljenje informacija i resursa te psihološku i emocionalnu pomoć. (Dunst i sur., 1986). Ona također uključuje doživljeno poštovanje, brigu ili podršku koju pojedincu pružaju drugi ljudi ili društvo (Sarafino, 2002). Između ostalog, ona uključuje socijalno međudjelovanje koje može biti različitog stupnja organiziranosti, te orijentirano na uzajamno pružanje pomoći velikog broja osoba (Janković, 2008).

Onog trenutka kada izazovi roditeljske uloge (ili konflikt u usklađivanju iste sa ostalim životnim ulogama) nadmašuju kapacitete roditelja da udovolji potrebama obitelji; obitelj se bazira na dostupne neformalne društvene mreže u svojoj okolini ili sustave socijalne skrbi u široj društvenoj zajednici. Za smatranje određene socijalne aktivnosti kao podrške, bitno je da ona osoba koja podršku prima, tu razmjenu doživljava kao unaprjeđenje osjećaja osobne vrijednosti ili da ista razmjena obuhvaća nuđenje emocionalne i/ili instrumentalne pomoći u ovladavanju stresom (Pećnik i Raboteg-Šarić, 2005).

Pri definiranju samog koncepta razlikuju se dva pristupa. Prvi pristup socijalnu podršku dovodi u vezu sa načinima suočavanja sa stresom i doprinosom društvene okoline, a drugi pristup podršku elaborira unutar konteksta osobnog razvoja ličnosti, te pritom naglašava bitnost utjecaja percepcije osobe kojoj je podrška pružena na samu količinu i vrstu primljene podrške (Pierce i sur., 1996).

Socijalna podrška utječe na povećanje blagostanja onoga tko je prima, bilo da je dobiva neposrednim ili posrednim putem, te služi kao zaštitni faktor od akutnog i kroničnog stresa. Samo ublažavanje posljedica stresa može se događati na dva načina. Prvenstveno, osoba s više socijalne podrške može evaluirati stresnu situaciju kao manje prijeteću nego što bi to učinila osoba s manje socijalne podrške jer zna da postoje drugi pojedinci koji su joj spremni priskočiti u pomoć. Podrška može umanjiti negativne efekte stresa pripremajući osobu, odnosno unaprjeđujući njene kapacitete i sposobnosti za suočavanje sa samim stresorom (Stroebe i Jonas, 2003; Chen i sur., 2020).

Prema Sarafinu (2002) socijalnu podršku možemo odijeliti na pet različitih vrsta: emocionalna podrška, podrška kroz poštovanje, instrumentalna podrška, informacijska podrška te ukupna mreža podrške. *Emocionalna podrška* uključuje suosjećanje i brigu koja se pruža drugoj osobi, primjerice kad su drugi spremni saslušati pojedinca koji želi pričati o svom problemu, utješiti ga i zagrliti. *Podrška u vidu poštovanja* podrazumijeva topao i prisan odnos, ohrabrivanje, odobravanje pojedinca, njegovih osjećaja i ideja, te pozitivnu evaluaciju osobe s ostalima u društvu. *Instrumentalna podrška* se ostvaruje kroz direktno pomaganje u materijalnim resursima i pružanju usluga, primjerice ispomoć pri skrbljenju o djeci, ili pak pozajmljivanje novca kad je to roditelju potrebno. *Informacijska podrška* se ostvaruje kroz upute, prijedloge, savjete, povratne informacije o tome kako se osoba ostvaruje kao roditelj, primjerice nuđenje korisnih savjeta pri pronalasku zaposlenja, informacije o pouzdanom pedijatru ili stomatologu. *Mreža podrške* pruža roditelju osjećaj da pripada skupini ljudi koja ima podudarne interese i aktivnosti.

Istraživanja su ukazala na iznimnu bitnost socijalne podrške za roditelje, posebno u kriznim situacijama, što je u društvu vidljivo kroz praksu jaslica, vrtićke skrbi, SOS linija, te sanacije posljedica katastrofa. Odabirom prikladne skrbi za dijete unutar dijapazona usluga koje pružaju ustanove u zajednici, roditelji mogu zadovoljiti ostale potrebe (potreba za privređivanjem materijalnih sredstava ili potreba za bliskim odnosima) te su pritom sigurni znajući da im je dijete smješteno u jaslicama ili vrtiću (Janković, 2008). Samo saznanje da je socijalna podrška je prisutna, pojedincu smanjuje bojazan od neuspjeha i štetnih posljedica baš zbog dostupnosti resursa koji pružaju njegu, protekciju i pomoć (Sarason i Sarason,

2009). Takav vid sustava podrške, te kvaliteta njegovog funkcioniranja je posebno bila vidljiva tijekom Covid pandemije, te kroz organiziranje sustava pomoći uslijed potresa to jest prirodnih katastrofa koje su u dva navrata zadesile Hrvatsku. Pritom je iznimno bitno napomenuti aktivnost Poliklinike za zaštitu djece koja je svojim SOS linijama koje postoje već dugi niz godina, a čija se aktivnost pokazala iznimno bitnom u suočavanju s roditeljskim upitima, nedoumicama i krizama, napose tijekom već navedenih kriznih situacija uzrokovanih prošlogodišnjim događajima. Prema njihovim izvješćima, majke su i dalje te koje su spremnije se obratiti za pomoć, broj upita se nije povećao, ali se promijenila njihova priroda, odnosno oni su više usmjereni na ovladavanje vještinama koje su bitne za uspješno nošenje sa pandemijom i potresima (Poliklinika za zaštitu djece i mladih, 2020). Spolne razlike u samoj spremnosti za traženje i prihvaćanje socijalne podrške su pokazane i prijašnjim istraživanjima. Pritom, u dvoroditeljskim obiteljima je zamijećeno da očevi imaju manje izraženu potrebu tražiti podršku jer oni svoju roditeljsku ulogu doživljavaju kao „pomoćnu“, odnosno smatraju se pomoćnicima glavnog skrbnika to jest majke (Baldock i Hadlow, 2004). Razlike su dobivene i unutar jednoroditeljskih obitelji, gdje se također pokazalo kako upravo rastavljene samohrane majke češće traže pomoć stručnih osoba, nego rastavljeni samohrani očevi. Pritom su razlike utoliko izražene da čak i stručne osobe, to jest socijalni radnici, na različit način doživljavaju obraćanje majki naspram očeva, što je utemeljeno pak na ukorijenjenim spolnim stereotipima (Cohen i Savaya, 2000).

Socijalna podrška je iznimno bitan zaštitni faktor od štetnih utjecaja koje stres ima na roditeljstvo (Pećnik, 2003). Istraživanje Zeng i suradnika iz 2020. navodi kako su oni roditelji koji su primali niže razine podrške od strane obitelji doživljavali više razine stresa proizašlog iz obaveza vezanih uz roditeljsku ulogu. No nažalost, prirodne skupine za podršku nisu u mogućnosti osigurati podršku svim roditeljima koji ju trebaju. Između ostalog istraživanje provedeno među portugalskim roditeljima u dvoroditeljskim obiteljima je dokazalo da je izraženost podrške neformalne socijalne mreže veća za obitelji višeg, a manja za obitelji nižeg socioekonomskog statusa. Razlozi izostanka neformalne podrške mogu postojati zbog smanjene zainteresiranosti i mogućnosti članova bazičnih društvenih skupina da pruže adekvatnu pomoć, ali je također bitna i spremnost, te vještina samih roditelja da zamole da im se pomogne, te da budu spremni pomoć i prihvatiti (Wall i sur., 2001).

1.7 Depresivnost

Depresivnost kao poremećaj raspoloženja najčešće obuhvaća simptome tuge, bezvoljnosti i razočaranosti (Dimoski i Radovanović, 2017). Druge karakteristike su sniženo

raspoloženje, oskudna emocionalna reakcija, gubitak motivacije, energije, zanimanja, te osjećaj krivnje i smetnje nagona (Vučić i Ekić, 2015). To je poremećaj koji utječe na različita područja života pojedinca; između ostalog i na roditeljstvo (Murray i Lopez, 1996). Prema istraživanjima incidencija depresivnih poremećaja je vrlo česta u odrasloj populaciji, te ona pokazuje da oko 25% odraslih i 15% djece ima simptome koji karakteriziraju depresivnost (Nolen – Hoeksema, Girgus i Seligman, 1992).

Najveća učestalost depresivnih epizoda jest upravo kod majki koje imaju maloljetnu djecu te koje nose teret njihovog odgoja (Kessler, 2003). Depresija majki i očeva ima negativne posljedice ne samo na njihovo opće funkcioniranje, već i na njihovo ostvarenje kroz roditeljsku ulogu, a samim time i utječe na razvitak nepovoljnih razvojnih ishoda u djece kroz primjenu neadekvatnih obrazaca roditeljskog ponašanja (Connell i Goodman, 2002).

Sam uzrok nastanka depresivnih poremećaja je teško odrediti. Najzastupljeniji je stav kako je pojava samih depresivnih simptoma uzrok interakcije različitih čimbenika, odnosno preplitanje biološke predispozicije, psihičke osjetljivosti, te naposljetku odvijanje stresnog događaja koji služi kao „okidač“ za njegovu pojavu (Gašparović, 2018).

Prema kognitivnom modelu, ključnu ulogu u samom nastanku depresivnih poremećaja nosi upravo negativno mišljenje, pri čemu je naglasak na perceptivnim i atribucijskim stilovima, te očekivanjima i uvjerenjima. Neadekvatna interpretacija različitih situacija, te stavovi i sheme koje su srž istih, uvelike potiču razvitak depresivne simptomatologije (Sacco i Beck, 1995; Hankin, Abramson i Siler, 2001). Teorije depresivnosti kojima je u fokusu kognicija se iznimno uklapaju u dijateza - stres okvir, jer smatraju da negativna kognitivna dijateza kombinirana sa stresom pospješuje pojavu i jačanje depresivne simptomatologije (Conley i sur., 2001). Sam kognitivni tretman depresije nalazi uporište u Beckovu kognitivnom modelu, koji tumači da disfunkcionalne (rigidne, ekstremne) kognitivne sheme pojedinca stvaraju osjetljivim na jedinstvene životne događaje sukladne s bitnim stavkama tih shema. Javljanje tih događaja dovodi do automatskih negativnih misli te do emocionalnih, ponašajnih i fizičkih znakova depresije (Hawton i sur., 2008). U kontekstu roditeljstva moguće je zaključiti kako će određene poteškoće u vidu izostanka socijalne podrške od strane partnera kod majki koje žive u jednoroditeljskim obiteljima potencijalno utjecati na njihovu interpretaciju vlastite uspješnosti u roditeljstvu, te samim time ih učiniti vulnerabilnije na negativnu atribuciju vlastitih (ne)uspjeha po određenim pitanjima. Sama depresivna simptomatologija se ujedno povezuje i s maladaptivnim roditeljskim odabirima strategija u odgoju djece poput fizičkog kažnjavanja i hostilnost (Haskett i sur. 2003; Leung i Slep, 2006). Interakcije depresivnih majki s djecom okarakterizirane su smanjenim

senzibilitetom za dječje zahtjeve, pomanjkanjem uzajamnosti u odnosu, jednoličnim emocionalnim tonom te manjkom interesa i spontanosti (Ljubetić, 2007). Pri suočavanju sa izazovima roditeljstva sama obiteljska struktura može utjecati na prilagodljivost roditelja izazovima roditeljstva što se očituje kroz spremnost njegovanja suportivnog emocionalnog postupanja prema djetetu. Pritom se smatra se kako samohrani roditelji češće izvještavaju o višim razinama depresivnosti. Razvedene majke češće su hostile i manje upoznate sa svakodnevnim aktivnostima svoje djece te češće pribjegavaju kažnjavanju kao metodi odgoja (Raboteg – Šarić i Pećnik, 2006). Neka druga istraživanja pokazuju kako i druge obiteljske strukture mogu biti jednako zdrave i funkcionalne poput onih u klasičnih dvoroditeljskih obitelji (McKenry i Price, 1994). Ipak, roditelji u jednoroditeljskim obiteljima pod većim su financijskim opterećenjem koje je važan okidač stresa. Shodno tome, postoje veće šanse da pribjegu odgojnim postupcima kažnjavanja, nedosljednosti, neiskazivanja podrške, a paralelno s time prisutna depresivnost pridonosi emocionalnom okviru odbacivanja djeteta, atmosferi negativnog afekta uzrokovanom povećanom kritičnosti (Raboteg – Šarić i Pećnik, 2006).

Također, bitno je napomenuti kako emocionalni problemi, između ostalog i depresivnost, imaju štetan učinak i kod onih roditelja koji žive u dvoroditeljskim obiteljima, odnosno dio su bračne zajednice. Oni utječu na bračnu dinamiku, povećavajući frekvenciju javljanja sukoba među partnerima. Bračni sukobi smanjuju spremnost i mogućnosti roditelja da se posvete djeci, sudjeluju u njihovim svakodnevnim aktivnostima te da se prema njima odnose dosljedno i toplo. Također, prema istraživanju Conger i Donellana (2007), izraženiji ekonomski pritisak kod majki povezan je s njihovom izraženijom depresivnošću, a koja je u konačnici u korelaciji s osjećajem smanjene efikasnosti unutar roditeljske uloge (Conger i Donnellan, 2007). Istraživanja su pokazala povezanost percepcije roditeljske samoeфикаsnosti s izraženijom depresivnošću. Pritom postoje spolne razlike, odnosno povezanost je pronađena kod majki, ali ne i na uzorku očeva (Gross i Tucker, 1994). U istraživanju koje je za cilj imalo istražiti domene percipirane kompetentnosti, odobravanje i društvenu podršku kao prediktore depresivnosti u djece i adolescenata, utvrđeno je kako je upravo manjak percepcije vlastite kompetentnosti, bolji prediktor pojave depresivnih simptoma od socijalne podrške (Harter i Whitesell, 1996, prema Vulić – Prtorić, 2004). Od novijih istraživanja koja su provedena na uzorku odraslih sudionika, i to roditelja, utvrđeno je kako je depresivnost roditelja negativno povezana sa percepcijom kompetentnosti u roditeljskoj ulozi (Heerman i sur., 2017). Ovi navodi nam ukazuju na to da je percpecija

vlastite kompetentnosti protektivan faktor od pojave depresivnih simptoma u svim razvojnim razdobljima.

Jedan od ključnih zaštitnih čimbenika simptoma depresije tijekom samog roditeljstva jest upravo socijalna podrška (O'Hara i Wisner, 2014). Ono što je zajedničko većini teorija koje dovode u vezu pojavu depresivnosti tijekom procesa roditeljstva jest naglašavanje bitnosti socijalne potpore koja gradi podržavajuće resurse primatelja s kojim je davatelj u vezi (Williams i sur., 2004). Najčešći izvor socijalne potpore je partner s kojim je primatelj u intimnoj vezi. Socijalna podrška partnera (koja se također naziva supružnička podrška) povezana je sa zdravljem i dobrobiti majki (Razurel i sur., 2013). Poseban oblik socijalne potpore, koji je posebno koncipiran za bliske odnose, je dijadno suočavanje (Bodenmann, 2005). Iako podrška supružnika uključuje širok spektar ponašanja, poput hvaljenja partnera (Durett i sur., 1986), povjerenja (Katz i sur., 1996) ili ohrabrivanja (Aryee i sur., 1999), dijadno suočavanje usredotočuje se na ponašanja jednog partnera u podržavanju drugog partnera tijekom stresnih situacija (Bodenmann, 2005). To je od posebnog interesa za simptomatologiju depresije, jer je utvrđeno da je stres jedan od glavnih čimbenika psihopatologije općenito (Ingram i Luxton, 2005), a posebno depresije (Hammen, 2005). Na temelju sistemsko-transakcijskog modela stresa (Bodenmann, 1995) stres koji doživljava jedan partner utječe na drugog partnera izravno ili neizravno. Stoga pozitivnije dijadno suočavanje (suportivno dijadno suočavanje :primjerice slušanje, pokazivanje empatije i smirivanje partnera; zauzimajuće dijadno suočavanje, poput preuzimanja zadataka koje partner obično radi kako bi mu pomogao i time ublažio stres) te smanjenje negativnog dijadnog suočavanja (koji se očituje kroz ponašanja kao što su nedostatna podrška ili okrivljavanje partnerice za njezino loše suočavanje sa stresom) se povezuje sa nižim psihološkim tegobama oba partnera (Falconier i Kuhn, 2019). Dijadno suočavanje povezano je sa smanjenom incidencijom simptoma depresije u široj zajednici (Gabriel i sur., 2016), kod parova koji se suočavaju s depresijom (Bodenmann i sur., 2008), te u trudnica i njihovih partnera (Darwiche i sur., 2018).

2. POLAZIŠTE I CILJ ISTRAŽIVANJA

Roditeljstvo je jedna od najvažnijih tranzicija u životu osobe koja se odluči na zasnivanje obitelji, te ono uvelike utječe na različite aspekte života pojedinca. S obzirom na dinamičnost

samog procesa, on mijenja, ali i biva se mijenjan pod utjecajem karakteristika pojedinca i okoline u kojoj se nalazi. Pod utjecajem globalizacijskih promjena, postizanjem ženske ravnopravnosti i emancipacije koje su posljedično dovele do prepoznatosti i priznatosti različitih oblika obitelji, pri čemu jedan od najučestalijih jest jednoroditeljska obitelj u kojoj majka živi sama s djetetom, odnosno djecom, pri promatranju različitih aspekata roditeljstva je bitno uzeti u obzir u kojoj mjeri su oni izraženi u različitim zajednicama, odnosno postoje li razlike u doživljaju roditeljstva u različitim oblicima obitelji. Dodatni izazov tijekom protekle školske godine u kojoj se ovo istraživanje provodilo jest bila i pandemija koronavirusa koja je za posljedicu imala provođenje online nastave i nepredvidive okolnosti u kojima su roditelji iz dana u dan bili suočeni sa neizvjesnošću toga hoće li se njihovo dijete zaraziti, na koji način će se provoditi nastava, te hoće li oni posjedovati dovoljno vremena i kompetencija da mu pomognu savladati školsko gradivo. Stoga, ovo istraživanje ima dodatnu vrijednost budući da ukazuje uolikoj mjeri su majke u jednoroditeljskim i dvoroditeljskim obiteljima bile zadovoljne svojom ulogom kao roditelja, kolike razine roditeljskog stresa su doživljavale, uolikoj mjeri su bile depresivne, kakva je bila razina percipirane primljene socijalne podrške i kohezije u obiteljima, te uolikoj mjeri su se osjećale kompetentno u svojoj ulozi i nošenju sa obavezama roditeljstva tijekom pandemije Covid-19 virusa.

Ovo istraživanje također ispituje uolikoj mjeri navedeni konstrukti doprinose objašnjenju osjećaju kompetentnosti u roditeljskoj ulozi. Dosadašnja istraživanja su pokazala kako su različiti aspekti doživljaja roditeljstva povezani sa kompetentnošću u roditeljskoj ulozi, a ovo istraživanje uvodi i depresivnost, te percipirane razine primljene socijalne podrške kao prediktore kako bi ispitalo postoji li doprinos navedenih u objašnjenju roditeljske kompetentnosti.

Cilj ovog istraživanja jest ispitati razlike u doživljaju roditeljskog stresa, depresivnosti, samoprocjenama roditeljske kompetentnosti, percipirane socijalne podrške te obiteljske kohezivnosti majki s obzirom na tip obitelji kojoj pripadaju. Također, ispitati će se doprinos navedenih varijabli samoprocjeni kompetentnosti u roditeljskoj ulozi.

3. PROBLEMI

1. Ispitati razlike u:

- a) doživljaju roditeljskog stresa majki u s obzirom na tip obitelji (jednoroditeljska i dvoroditeljska).

- b) depresivnosti majki s obzirom na tip obitelji (jednoroditeljska i dvoroditeljska).
 - c) samoprocjenama roditeljske kompetentnosti majki s obzirom na tip obitelji (jednoroditeljska i dvoroditeljska).
 - d) količini percipirane socijalne podrške s obzirom na tip obitelji (jednoroditeljska i dvoroditeljska).
2. Ispitati relativan doprinos doživljaja roditeljskog stresa, depresivnosti, percipirane socijalne podrške te obiteljske kohezije u objašnjenju samoprocjenjene kompetentnosti majki u roditeljskoj ulozi.

4. HIPOTEZE:

1.
 - a) Pretpostavlja se da će postojati razlika u doživljaju roditeljskog stresa majki s obzirom na tip obitelji. Majke u dvoroditeljskim obiteljima će doživljavati niže razine roditeljskog stresa nego majke iz jednoroditeljskih obitelji.
 - b) Pretpostavlja se da će postojati razlika u depresivnosti majki s obzirom na tip obitelji. Majke u dvoroditeljskim obiteljima će postizati niže rezultate na skali simptoma depresivnosti nego majke iz jednoroditeljskih obitelji.
 - c) Pretpostavlja se da će postojati razlika u samoprocjenama roditeljske kompetentnosti majki s obzirom na tip obitelji. Majke u dvoroditeljskim obiteljima će postizati više rezultate na samoprocjeni roditeljske kompetentnosti nego majke iz jednoroditeljskih obitelji.
 - d) Pretpostavlja se da će postojati razlika u količini percipirane socijalne podrške majki s obzirom na tip obitelji. Majke u dvoroditeljskim obiteljima će doživljavati više razine ukupne percipirane socijalne podrške nego majke iz jednoroditeljskih obitelji.
2. Očekuju se pozitivni doprinosi percipirane socijalne podrške i obiteljske kohezivnosti, te negativan doprinos roditeljskog stresa i depresivnosti majki u objašnjenju samoprocjenjene kompetentnosti u roditeljskoj ulozi.

5. METODA

5.1. Sudionici

Upitnik je ispunila 771 sudionica, a u konačnu obradu je ušlo njih 661. Iz obrade su izbačene one sudionice čija djeca nisu bila školske dobi. Uzorak je prikupljen tehnikom snježne grude.

Raspon dobi sudionica bio je od 24 do 57 godina ($M=40,04$, $SD=5,94$). U ukupnom uzorku 568 sudionica živi u dvoroditeljskim obiteljima, odnosno u braku su (86%), 93 sudionice žive u jednoroditeljskim obiteljima (14%). Poduzorak sudionica koje žive u jednoroditeljskim obiteljima, ponajviše sačinjavaju razvedene majke; njih 55, što iznosi 59 posto jednoroditeljskog uzorka, potom nevjenčane majke kojih je 31, odnosno 33 posto, te naposljetku majke udovice kojih je 8 (9%). Prosječno trajanje bračnog statusa jest 13 godina ($SD=5,47$), majke u jednoroditeljskim obiteljima, odnosno razvedene majke navode prosječno trajanje statusa od 7 godina ($SD=4,66$), udovice 6 godina ($SD=2,26$). Majke u dvoroditeljskim obiteljima su prosječno u braku 14 godina ($SD=5,15$). Na pitanje o trenutnom postojanju romantične veze, 83 majke iz jednoroditeljskih obitelji su se izjasnile, te je njih 35 trenutno u romantičnoj vezi, dok 48 nije. Najveći broj sudionica, njih 359 (54,31%), je završilo fakultet/višu školu, 235 (35,55%) je završilo srednju školu, 61 sudionica (9,23%) ima završenu doktorski studij ili specijalizaciju, dok 6 (0,9%) sudionica ima završenu osnovnu školu.

Većina sudionica je u stalnom radnom odnosu, to jest zaposlene su ($N=524$, 79,27%), 46 njih je nezaposleno (6,96%), 48 sudionica je na roditeljskom dopustu (7,26%), 27 su kućanice (4,08%), 2 su samozaposlene, odnosno obrtnice (0,3%), 5 ih ima status njegovateljice zbog brige o djetetu sa posebnim potrebama (0,8%), a ostatak odgovora se odnosi na različite oblike zaposlenja, bilo kroz skraćeno radno vrijeme kombiniranog sa roditeljskim dopustom, honorarnih poslova i ostalo (1,3%).

Prema vlastitoj procjeni, 333 sudionica navodi kako imaju prosječna primanja (50,38%), njih 224 tvrdi da imaju iznadprosječna primanja (33,89%), 62 ih navodi kako su im primanja ispod prosjeka (9,38%), 27 sudionica navodi kako su im primanja daleko iznad prosjeka (4,08%), te njih 15 smatra da žive s prihodima koji su daleko ispod prosjeka (2,23%).

Od ukupnog uzorka, 155 sudionica su majke jednog djeteta (23,45%), potom njih 331 ima dvoje djece (50,08%), njih 120 skrbi o troje djece (18%), 41 sudionica je majka

četvero djece (6%), 8 sudionica su majke petero djece (1,21%), 4 sudionice imaju 6 djece (0,6%), te po jedna sudionica ima sedmero i jedanaestoro djece (0,3%).

Ukupno 88 sudionica navodi kako imaju zakonski regulirano skrbništvo nad djecom, te od tog poduzorka njih 36 ima potpuno skrbništvo nad djetetom/djecom, dok njih 52 dijeli skrbništvo sa ocem djeteta. Od poduzorka sudionica koje nisu trenutačno u braku, njih 36 navodi kako su trenutno u ljubavnoj vezi. Na pitanje vezano uz trenutnu pandemiju Covid-19 virusa, odnosno, jesu li u trenutku pisanja u samoizolaciji; 621 sudionica (93,94%) navodi kako nisu, dok njih 40 (6,05%) jest.

5.2. Mjerni instrumenti

U istraživanju je korištena Skala samoprocjene kompetentnosti roditelja (*Parenting Sense of Competence Scale*; Gibaud-Walston i Wandersman, 1978; Sanders i Wooley, 2005), Skala roditeljskog stresa (*Parental Stress Scale*; Berry i Jones, 1995), Multidimenzionalna skala percipirane socijalne podrške (*Multidimensional Scale of Perceived Social Support*; Zimet i sur., 1988), Skala obiteljske kohezivnosti (*Colorado Self-Report Measure of Family Functioning*; Bloom, 1985), Skala depresivnosti, anksioznosti i stresa - 42 (*DASS Depression, Anxiety and Stress Scale, DASS*, Lovibond i Lovibond, 1995) te upitnik općih podataka kojima su se doznale neke demografske informacije sudionica poput godina, obiteljskog statusa, statusa skrbništva nad djecom, informacije o postojanju romantične veze, stupnja obrazovanja, radnog statusa, prosjeka primanja u obitelji, broju djece, dobi djece i ostalo.

5.2.1. Skala samoprocjene kompetentnosti roditelja (*Parenting Sense of Competence Scale*; Gibaud-Walston i Wandersman, 1978; Sanders i Wooley, 2005)

Skala samoprocjene kompetentnosti roditelja (prevela Delale, 2011; Gibaud-Walston i Wandersman, 1978; Sanders i Wooley, 2005) uključuje zadovoljstvo ispunjavanjem roditeljske uloge i samoprocjenu efikasnosti u roditeljskoj ulozi. Upitnik sačinjava 17 čestica, pri čemu se podljestvica zadovoljstva ispunjavanjem roditeljske uloge sastoji od devet tvrdnji, a teorijski se raspon rezultata kreće od 9 do 54 (npr. „*Iako biti roditelj može pružati zadovoljstvo, sada dok mi je dijete ove dobi frustrirana sam.*“). Podljestvica efikasnosti u ulozi roditelja sadrži osam tvrdnji te je teorijski raspon rezultata od 8 do 48 (npr. „*Iz vlastitog sam iskustva naučila da je probleme s djetetom lako riješiti jednom kad znaš kako tvoji postupci utječu na dijete.*“). Odgovori na pitanja su ponuđeni na

Likertovoj skali od 6 stupnjeva. Konačan se rezultat formira kao jednostavna suma subskalnih vrijednosti, uz prethodno invertriranje rezultata na subskali zadovoljstva, tako da viši rezultat na subskali ukupno upućuje na veće zadovoljstvo roditeljskom ulogom. Rezultati na subskalama *Skale samoprocjene kompetentnosti roditelja* mogu se tretirati kao odvojene mjere roditeljske kompetentnosti (Sanders i Woolley, 2005). Pouzdanost tipa unutarnje konzistencije u istraživanju Delale (2011) iznosio je .70 za podljestvicu efikasnosti, .71 za podljestvicu zadovoljstva, te za upitnik u cjelini .72. U ovom istraživanju Cronbach alfa iznose .80 za podljestvicu efikasnosti, .73 za podljestvicu zadovoljstva, te za ukupni rezultat .85.

5.2.2. *Skala roditeljskog stresa (Parental Stress Scale; Berry i Jones, 1995)*

Skala roditeljskog stresa (prevela Milić-Babić, 2013; Parental Stress Scale; Berry i Jones, 1995) mjeri razinu doživljenog stresa unutar roditeljske uloge, a odnosi se na slijedeća područja; prisnost s djecom, zadovoljstvo ispunjavanjem roditeljske uloge, pozitivne i negativne emocije povezane s tom ulogom, te poteškoće povezane s roditeljstvom. Skala se sastoji od 18 čestica. Raspon odgovora se kreće od 1 (u potpunosti se ne slažem) do 5 (u potpunosti se slažem). Skala obuhvaća i pozitivne (npr. "Sretna sam u svojoj roditeljskoj ulozi.") i negativne tvrdnje (npr. "Previše sam opterećena odgovornostima roditeljstva.") koje omogućavaju uvid u pozitivne te negativne utjecaje roditeljstva na pojedinca. Pozitivne se tvrdnje obrnuto boduju. Konačni rezultat predstavlja sumu skalnih vrijednosti, te može iznositi od 18 do 90; pri čemu veći rezultat na skali predstavlja veći stres i obratno. Pouzdanost tipa unutarnje konzistencije, odnosno Cronbach alfa u ovom istraživanju iznosi .89.

5.2.3 *Multidimenzionalna skala percipirane socijalne podrške (Multidimensional Scale of Perceived Social Support; Zimet i sur., 1988)*

Multidimenzionalna skala percipirane socijalne podrške je psihometrijski pouzdan instrument čiji su autori Zimet i sur. (1988), a kojeg su na hrvatski prevele Brajša-Žganec, Kaliterna Lipovčan i Hanzec (2018). Skala objedinjuje subjektivnu procjenu socijalne podrške od strane tri izvora, tj. prijatelja, obitelji i značajnih ostalih (npr. „S obitelji mogu razgovarati o svojim problemima“). Prema autorima, vrijednost skale jest u tome što se navedene skupine izvora socijalne podrške mogu gledati zasebno, ali i

zajednički. Instrument se sastoji od 12 čestica, pri čemu po četiri čestice tvore svaku subskalu. Slaganje s tvrdnjama označava se na skali od sedam stupnjeva, pri čemu 1 označava *uopće se ne slažem*, a 7 *u potpunosti se slažem* (Zimet i sur., 1988).

Cronbach α koeficijent, dobiven na uzorku studenata psihologije, za cijelu skalu iznosi 0,88, za subskalu prijatelja 0,87, obitelji 0,91, a za značajne ostale vrijednost mu je 0,85, što ukazuje na visoku pouzdanost testa (Zimet i sur., 1988). Skala je primijenjena i u Hrvatskoj, u istraživanju Brajša-Žganec, Kaliterna Lipovčan i Hanzec (2018) na uzorku od 1000 odraslih ispitanika, pri čemu je Cronbach α koeficijent iznosio 0,94 za obitelji, ali i prijatelje te 0,92 za značajne ostale. U ovom istraživanju Cronbach alfa za ukupnu mjeru socijalne podrške iznosi .95.

5.2.4. *Skala obiteljske kohezivnosti (Colorado Self-Report Measure of Family Functioning; Bloom, 1985)*

Skalu obiteljske kohezivnosti (engl. *Colorado Self-Report Measure of Family Functioning*; Bloom, 1985; prevela Keresteš, 1999) sačinjava 5 čestica na koje sudionik odgovara procjenama na skali od 4 stupnja (1 – *uopće se ne odnosi na moju obitelj*, 4 – *u potpunosti se odnosi na moju obitelj*). Predstavlja mjeru međusobne emocionalne povezanosti članova obitelji (npr. „*Osjećam da doista pripadam svojoj obitelji.*“). Ukupan rezultat računa se kao zbroj procjena na svim česticama skale, a koeficijent unutarnje konzistencije u ovom istraživanju iznosi .91.

5.2.5. *Skala depresivnosti, anksioznosti i stresa (DASS - 42 Depression, Anxiety and Stress Scale, Lovibond i Lovibond, 1995)*

DASS - 42 skala je razvijena na nekliničkom uzorku adolescenata i odraslih ljudi. Sastoji se od 42 čestice te u izvornom obliku posjeduje trofaktorsku strukturu – sačinjavaju je subskala depresivnosti, anksioznosti te subskala stresa, od kojih svaka ima 14 čestica. Hrvatsku adaptaciju su proveli Jokić-Begić, Jakšić, Ivezić i Suranyi 2012. godine. Subskala depresivnosti, koja je ujedno i jedina korištena za potrebe ovog istraživanja odnosi se na simptome apatije, disforije, beznadnosti, vlastitog obezvrjeđivanja i nedostatka interesa.

Čestice se procjenjuju na skali od 4 stupnja, pri čemu 0 predstavlja „*uopće se ne odnosi na mene*“, a 3 se odnosi na stupanj slaganja „*u potpunosti se odnosi na mene*“.

Neke od čestica subskale depresivnosti glase „*Osjećam se prilično bezvrijedno*“ i „*Teško se prisilim da nešto započnem raditi*“. Lovibond i Lovibond (1995) su uz samu skalu odredili i kriterije unutar koji unutar kojih se određuje ozbiljnost depresivne simptomatologije, te zahtijevaju li daljnju obradu. Tako rezultat od 0 - 9 bodova predstavlja normalne rezultate, od 10 - 13 blage, 14 – 20 umjerene, 21 – 27 bodova predstavlja teže simptome, a 28 bodova i više pripada skupini ekstremno izraženih simptoma. Koeficijenti pouzdanosti za navedene subskale kreću se od 0,71 za subskalu depresivnosti, 0,79 za subskalu anksioznosti te 0,81 za subskalu stresa. Koeficijent unutarnje pouzdanosti Cronbach alfa u ovom istraživanju iznosi .95 za subskalu depresivnosti.

5.3. Postupak

Podatci su prikupljeni tijekom travnja i svibnja 2021. godine. Uzorak je prikupljen tehnikom snježne grude. Upitnik jekreiran putem platforme Google forms, te podijeljen online putem društvenih mreža u roditeljskim grupama. Prije samog upitnika sudionicama je pružena pismena obavijest o anonimnosti njihovih podataka, te obavijest o tome kako će se podatci koristiti isključivo u svrhu izrade diplomskog rada.

6. REZULTATI

6.1. Deskriptivni podatci

Rezultati su prikazani slijedom problema. Najprije su prikazani deskriptivni podaci te rezultati testiranja normaliteta distribucije relevantnih podataka (*Tablica 1*). Prije provođenja statističkih analiza, provjerena je zadovoljenost uvjeta za provođenje parametrijskih analiza. Ovi uvjeti podrazumijevaju normalnost distribucija korištenih zavisnih varijabli, što je provjereno korištenjem Klineovog kriterija (Kline, 2011). Distribucije rezultata kod kojih je vrijednost indeksa asimetričnosti veći od 3, a vrijednost indeksa kurtičnosti (spljoštenosti) veći od 8 smatraju se ekstremno odstupajućim distribucijama (Kline, 2011). Indeksi asimetričnosti i kurtičnosti za sve zavisne varijable vidljivi su u *Tablici 1*.

Tablica 1 Prikaz rezultata Kolmogorov – Smirnov testa normaliteta distribucije na ispitanim varijablama (N=661)

	Kolmogorov		Indeks Asimetričnosti	Indeks Spljoštenosti
	- Smirnov	p		
Efikasnost	.06	.01*	-0,31	0,13
Zadovoljstvo	.07	.20	-0,34	-0,33
Kompetentnost	.04	.01*	-0,21	-0,13
Stres	.08	.01*	0,77	0,76
Depresivnost	.28	.01*	2,36	6,12
Socijalna podrška	.14	.01*	-1,26	1,53
Obiteljska kohezivnost	.21	.01*	-1,63	2,75

* $p < .05$

Kolmogorov – Smirnov test pokazuje značajno odstupanje svih mjerenih varijabli, osim zadovoljstva roditeljskom ulogom od normalne distribucije. Prema Klineu (2005) distribucije ekstremno odstupaju ako im je indeks spljoštenosti veći od 10 te ako im je indeks asimetričnosti veći od 3. Odstupanja su unutar granica koje predlaže Kline i dozvoljavaju upotrebu parametrijskih postupaka pri obradi podataka.

Tablica 2 Prikaz deskriptivnih parametara rezultata majki na skali samoprocjene roditeljske kompetentnosti, subsakalama efikasnosti u roditeljskoj ulozi i zadovoljstva ispunjavanjem iste skali roditeljskog stresa, depresivnosti, socijalne podrške i obiteljske kohezivnosti (N=661)

Varijable	N	M	SD	Min.	Maks.
Efikasnost	661	35,02	5,91	15,00	48,00
Zadovoljstvo	661	38,73	7,65	16,00	54,00
Kompetentnost	661	73,74	11,49	36,00	102,00
Roditeljski stres	661	36,69	9,82	18,00	77,00
Depresivnost	661	4,49	7,45	0,00	42,00
Socijalna podrška	661	66,66	16,08	12,00	84,00
Obiteljska kohezivnost	661	17,35	3,18	5,00	20,00

Rezultati na skali efikasnosti, zadovoljstva roditeljskom ulogom, kompetentnosti, percipirane socijalne podrške i obiteljske kohezivnosti kreću se prema višim vrijednostima.

Razina doživljenog roditeljskog stresa je relativno niska, dok je depresivnost majki iznimno niska.

Nakon izračunatih deskriptivnih parametara cijelog uzorka, izračunati su deskriptivni parametri za svaku podskupinu ispitanica, odnosno deskriptivni parametri za sudionice koje žive u dvoroditeljskim i deskriptivni parametri za sudionice koje žive u jednoroditeljskim obiteljima, te su oni vidljivi u Tablici 3.

Tablica 3 Prikaz deskriptivnih parametara rezultata majki na skali samoprocjene roditeljske kompetentnosti, subskalama efikasnosti u roditeljskoj ulozi i zadovoljstva ispunjavanjem iste, skali roditeljskog stresa, depresivnosti, socijalne podrške i obiteljske kohezivnosti (N=661)

	Tip	N	M	SD	Min.	Maks.	Teorij. raspon
Efikasnost			34,90	5,89	15,00	48,00	8-48
Zadovoljstvo			38,82	7,47	16,00	54,00	9-54
Kompetentnost			73,72	11,34	36,00	102,00	17-102
Roditeljski stres		568	36,56	9,77	18,00	77,00	18-90
Depresivnost	DR		4,18	7,05	0,00	42,00	0-42
Socijalna podrška			67,69	15,45	12,00	84,00	12-84
Obiteljska kohezivnost			17,60	2,83	5,00	20,00	5-20
Efikasnost			35,73	5,99	21,00	48,00	8-48
Zadovoljstvo			38,14	8,64	16,00	54,00	9-54
Kompetentnost			73,87	12,45	38,00	100,00	17-102
Roditeljski stres		93	37,54	10,12	21,00	64,00	18-90
Depresivnost	JR		6,42	9,36	0,00	42,00	0-42
Socijalna podrška			60,38	18,35	12,00	84,00	12-84
Obiteljska kohezivnost			15,82	4,52	5,00	20,00	5-20

Legenda:

DR – majke koje žive u dvoroditeljskim obiteljima

JR – majke koje žive u jednoroditeljskim obiteljima

Rezultati na skali efikasnosti, zadovoljstva, kompetentnosti, percipirane socijalne podrške i obiteljske kohezivnosti kreću se prema višim vrijednostima u obje skupine majki. Doživljaj roditeljskog stresa i depresivnost je niska u obje skupine majki.

6.2. Ispitivanje razlika samoprocjeni kompetentnosti, roditeljskom stresu, depresivnosti i percipiranoj socijalnoj podršci s obzirom na tip obitelji u kojoj majke žive

S obzirom na direktne usporedbe rezultata ispitanika iz skupina različitih veličina (majke koje žive u dvoroditeljskim i jednoroditeljskim obiteljima) prije provođenja svake analize, Levenovim testom provjerena je homogenost rezultata mjerenih skupina sudionika. Ukoliko je homogenost varijanci bila zadovoljena, sudionici su uspoređivani korištenjem t-testa za nezavisne uzorke. U slučajevima kad ovaj preduvjet nije zadovoljen, skupine sudionika su direktno uspoređivane s obzirom na pripadnost jednoroditeljskim, odnosno dvoroditeljskim obiteljima putem Welch testa kojim se dobije korigirana t-vrijednost. Svi rezultati Levenovog testa značajnosti vidljivi su u Prilogu 1.

U svrhu odgovora na prvi istraživački problem (a, c) proveden je t-test za nezavisne uzorke za testiranje značajnosti razlike u doživljaju roditeljskog stresa s obzirom na tip obitelji u kojoj majke žive.

Tablica 4 Prikaz rezultata testiranja značajnosti razlika u samoprocjeni roditeljskog stresa i kompetentnosti s obzirom na tip obitelji u kojoj majke žive (jednoroditeljska naspram dvoroditeljske) (N=93, N=568)

	t	df	p
R.stres	-0,89	659	0,37
Kompetentnost	-0,11	659	0,91

Nije utvrđena značajna razlika u samoprocjeni roditeljskog stresa majki s obzirom na vrstu obitelji u kojoj se nalaze (jednoroditeljska ili dvoroditeljska).

Nije utvrđena značajna razlika u samoprocjeni roditeljske kompetentnosti majki s obzirom na vrstu obitelji u kojoj se nalaze (jednoroditeljska ili dvoroditeljska).

U svrhu odgovora na prvi istraživački problem (b,d) budući da preduvjet homogenosti varijanci nije zadovoljen (vidjeti Prilog 1), proveden je t-test za nezavisne uzorke uz Welch korekciju kako bi se testirale značajnosti razlike u depresivnosti i ukupnoj percipiranoj socijalnoj podršci majki s obzirom na tip obitelji u kojoj žive prikazan u *Tablici 5*.

Tablica 5 Prikaz rezultata testiranja značajnosti razlika u depresivnosti i ukupnoj percipiranoj socijalnoj podršci s obzirom na tip obitelji u kojoj majke žive (jedoroditeljska naspram dvoroditeljske) (N=661)

	t	df	p
Depresivnost	-2,20	109,71	0,03*
S.podrška uk.	3,64	114,34	0,00**

Legenda:

S.podrška uk. – ukupna percipirana socijalna podrška

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

Utvrđena je statistički značajna razlika u rezultatima na skali depresivnosti između majki koje žive u jednoroditeljskim i majki koje žive u dvoroditeljskim obiteljima. Majke koje žive u jednoroditeljskim obiteljima ($M=6,42$, $SD=9,36$) izvještavaju o značajno većim razinama depresivnosti nego majke koje žive u dvoroditeljskim obiteljima ($M=4,18$, $SD=7,05$). Prosječne razine depresivnosti o kojima izvješćuju majke u jednoroditeljskim obiteljima pripadaju nižim vrijednostima, odnosno normalnima prema klasifikaciji Lovibond i Lovibond, (1995).

Utvrđena je statistički značajna razlika u ukupnoj percipiranoj socijalnoj podršci između majki koje žive u jednoroditeljskim i majki koje žive u dvoroditeljskim obiteljima. Majke koje žive u jednoroditeljskim obiteljima ($M=60,38$, $SD=18,35$) izvještavaju o značajno nižim razinama ukupne percipirane socijalne podrške nego majke koje žive u dvoroditeljskim obiteljima ($M=67,69$, $SD=15,45$).

6.3. Doprinis zadovoljstva ispunjavanjem roditeljske uloge, roditeljskog stresa, obiteljske kohezije, depresivnosti i percipirane socijalne podrške u objašnjenju samoprocjene kompetentnosti

Kako bi se ispitalo u kojoj mjeri roditeljski stres, obiteljska kohezivnost, depresivnost i socijalna podrška pridonose objašnjenju samoprocjene kompetentnosti u roditeljskoj ulozi, provedena je multipla regresijska analiza s samoprocjenom roditeljske kompetentnosti kao kriterijem (vidjeti *Tablicu*). No, prije provedbe multiple regresijske analize, potrebno je provjeriti bivarijantne povezanosti samoprocjene roditeljske kompetentnosti a sa svim

korištenim mjerenim varijablama te su izračunati Pearsonovi koeficijenti korelacije prikazani u Tablici 8.

Tablica 8 Prikaz Pearsonovih koeficijenata korelacija između ispitivanih varijabli (N=661)

Varijable	Kompetentnost	R. stres	Depresivnost	Perc.podrška	Ob.kohezija
Kompetentnost	1,00	-0,69*	-0,48*	0,29*	0,41*
Roditeljski stres		1,00	0,52*	-0,39*	-0,49*
Depresivnost		-	1,00	-0,47*	-0,53*
Perc.podrška			-	1,00	0,56*
Ob.kohezija				-	1,00

*p<.05

Iz Tablice 8. je vidljivo da je samoprocjena kompetentnosti u roditeljskoj ulozi značajno povezana sa svim aspektima doživljaja roditeljstva, te sa depresivnošću.

Samoprocjena kompetentnosti u roditeljskoj ulozi je pozitivno povezana sa percipiranom socijalnom podrškom, te obiteljskom kohezijom. Dakle, majke koje se samoprocjenjuju kao kompetentnije u ulozi roditelja ujedno osjećaju više razine zadovoljstva povezane sa roditeljskom ulogom, percipiraju više razine primljene socijalne podrške, te izvješćuju o višim razinama kohezije u obitelji.

Samoprocjena kompetentnosti u roditeljskoj ulozi je negativno povezana sa roditeljskim stresom i depresivnošću. Majke koje se osjećaju kompetentnije u ulozi roditelja doživljavaju niže razine roditeljskog stresa, te postižu niže rezultate na skali depresivnosti.

Tablica 9 Prikaz Pearsonovih koeficijenata korelacija između ispitivanih varijabli kod majki u dvoroditeljskim obiteljima (N=568)

N=568					
Varijable	Kompetentnost	R.stres	Depresivnost	Perc.podrška	O.kohezija
Kompetentnost	1,00	-0,69*	-0,51*	0,33*	0,44*
R.stres		1,00	0,52*	-0,39*	-0,51*
Depresivnost			1,00	-0,46*	-0,53*
Soc.podrška				1,00	0,56*
O.kohezija					1,00

*p<.05

Iz Tablice 9. je vidljivo da je samoprocjena kompetentnosti u roditeljskoj ulozi značajno povezana sa svim aspektima doživljaja roditeljstva, te sa depresivnošću.

Samoprocjena kompetentnosti u roditeljskoj ulozi je pozitivno povezana sa percipiranom socijalnom podrškom, te obiteljskom kohezijom. Dakle, majke koje se samoprocjenjuju kao kompetentnije u ulozi roditelja percipiraju više razine primljene socijalne podrške, te izvješćuju o višim razinama kohezije u obitelji.

Samoprocjena kompetentnosti u roditeljskoj ulozi je negativno povezana sa roditeljskim stresom i depresivnošću. Majke koje se osjećaju kompetentnije u ulozi roditelja doživljavaju niže razine roditeljskog stresa, te postižu niže rezultate na skali depresivnosti.

Tablica 10 Prikaz Pearsonovih koeficijenata korelacija između ispitivanih varijabli kod majki u dvoroditeljskim obiteljima (N=93)

Varijable	Kompetentnost	R.stres	Depresivnost	Soc.podrška	O.kohezija
Kompetentnost	1,00	-0,72*	-0,42*	0,16	0,40*
R.stres		1,00	0,52*	-0,46*	-0,49*
Depresivnost			1,00	-0,45*	-0,50*
Soc.podrška				1,00	0,51*
O.kohezija					1,00

*p<.05

Iz Tablice 10. je vidljivo da je kod majki koje žive u jednoroditeljskim obiteljima samoprocjena kompetentnosti u roditeljskoj ulozi značajno povezana sa roditeljskim stresom, depresivnošću, te obiteljskom kohezijom. Percipirana razina primljene socijalne podrške nije povezana sa samoprocjenom kompetentnosti u roditeljskoj ulozi.

Majke koje se samoprocjenjuju kao kompetentnije u ulozi roditelja izvješćuju o višim razinama kohezije u obitelji.

Samoprocjena kompetentnosti u roditeljskoj ulozi je negativno povezana sa roditeljskim stresom i depresivnošću. Majke koje se osjećaju kompetentnije u ulozi roditelja doživljavaju niže razine roditeljskog stresa, te postižu niže rezultate na skali depresivnosti.

Potom je provedena je multipla regresijska analiza s samoprocjenom roditeljske kompetentnosti kao kriterijem kako bi se ispitalo u kojoj mjeri roditeljski stres, obiteljska kohezivnost, depresivnost i socijalna podrška pridonose objašnjenju samoprocjene kompetentnosti u roditeljskoj ulozi. Regresijska analiza je provedena na cjelokupnom uzorku, a potom zasebno za majke u dvoroditeljskim i jednoroditeljskim obiteljima budući

da se u prethodnim analizama pokazalo kako postoje razlike u doživljajima određenih aspekata roditeljstva između ove dvije skupine.

Tablica 11 Rezultati multiple regresijske analize na cjelokupnom uzorku sa samoprocjenom roditeljske kompetentnosti kao kriterijem (N=661)

	β	t(656)	p	
Rod.stres	-0,60**	-17,86	0,00	R=0,71
Depresivnost	-0,17**	-4,90	0,00	R ² =0,51
Perc.soc.podrška	-0,06	-1,71	0,09	RC ² =0,51
O.kohezija	0,06	1,67	0,09	F(4,656)=171,48 P<.00

Legenda:

**p<.01

U ukupnom uzorku majki roditeljski stres, depresivnost, socijalna podrška i obiteljska kohezija objašnjavaju ukupno 51% varijance samoprocjene kompetentnosti roditelja. Roditeljski stres i depresivnost su se pokazali prediktivnima što upućuje na to da one majke koje doživljavaju niže razine roditeljskog stresa i depresivnosti se ujedno procjenjuju kao kompetentnije u obavljanju roditeljske uloge.

Tablica 12 Rezultati multiple regresijske analize na uzorku majki u dvoroditeljskim obiteljima sa samoprocjenom roditeljske kompetentnosti kao kriterijem (N=568)

	β	t(563)	p	
R.stres	-0,57**	-15,71	0,00	R=0,52
Depresivnost	-0,19**	-4,97	0,00	R ² =0,51
Soc.podrška	-0,00	-0,14	0,89	RC ² =0,51
O.kohezija	0,05	1,26	0,21	F(4,563)=148 ,49 p<.00

Legenda:

**p<.01

Kod majki koje žive u dvoroditeljskim obiteljima roditeljski stres, depresivnost, socijalna podrška i obiteljska kohezija objašnjavaju ukupno 51% varijance samoprocjene kompetentnosti roditelja. Roditeljski stres i depresivnost su se pokazali prediktivnima što upućuje na to da one majke koje doživljavaju niže razine roditeljskog stresa i depresivnosti ujedno se procjenjuju kao kompetentnije u obavljanju roditeljske uloge.

Tablica 13 Rezultati multiple regresijske analize na uzorku majki u jednoroditeljskim obiteljima sa samoprocjenom roditeljske kompetentnosti kao kriterijem (N=93)

	β	t(88)	p	
R.stres	-0,74**	-8,49	0,00	R=0,76
Depresivnost	-0,10	-1,19	0,24	R ² =0,58
Soc.podrška	-0,31**	-3,62	0,00	RC ² =0,57
O.kohezija	0,15	1,69	0,09	F(4,88)=30,88 p<.00

Legenda:

**p<.01

Kod majki koje žive u jednoroditeljskim obiteljima roditeljski stres, depresivnost, socijalna podrška i obiteljska kohezija objašnjavaju ukupno 57% varijance samoprocjene kompetentnosti roditelja. Roditeljski stres i ukupna razina percipirane socijalne podrške su se pokazali prediktivnima što upućuje na to da one majke koje doživljavaju niže razine roditeljskog stresa i više razine percipirane socijalne podrške ujedno se procjenjuju kao kompetentnije u obavljanju roditeljske uloge.

6. RASPRAVA

Cilj ovog istraživanja jest bio utvrditi postoje li razlike u odrednicama doživljaja roditeljstva (roditeljski stres, percipirana kompetentnost u roditeljskoj ulozi, obiteljska kohezija), depresivnosti i socijalnoj podršci između majki koje žive u dvoroditeljskim naspram jednoroditeljskih obitelji, te utvrditi kakav je doprinos tih varijabli u samoprocjeni kompetentnosti za obavljanje roditeljske uloge. Iako je roditeljstvo prisutno otkad je ljudi i civilizacije, a zastupljenost raznolikih oblika obitelji je dio općeg diskursa najmanje posljednjih pedesetak godina; činjenica jest da je roditeljstvo kao takvo i istraživanje načina na koje zajednica može pomoći u osnaživanju marginaliziranih skupina roditelja i dalje nepoznanica čemu svjedoči određen broj kontradiktornih nalaza u ovom području. Dok neki navode kako ne postoje razlike između jednoroditeljskih i dvoroditeljskih obitelji, druga istraživanja kazuju kako su roditelji u jednoroditeljskim obiteljima i dalje u lošijem položaju nego oni koji djecu odgajaju uz pomoć partnera; što zbog poteškoća uzrokovanih

nedostatnim ekonomskim resursima, manjkom vremena zbog neusklađenosti zahtjeva radne i roditeljske uloge ili pak zbog predrasuda okoline (Belski, 1984; Raboteg-Šarić, Pećnik i Josipović, 2003; Miljević-Ridički i Pavin Ivanec, 2007).

Ovo istraživanje je kao polazišnu točku postavilo dva problema; u sklopu prvog ispitati postojanje razlika u u doživljenim razinama roditeljskog stresa, simptomima depresivnosti, percipiranim razinama roditeljske kompetentnosti i socijalne podrške između majki u jednoroditeljskim i dvoroditeljskim obiteljima; te drugi problem koji se odnosio na ispitivanje doprinosa doživljaja roditeljskog stresa, depresivnosti, zadovoljstva roditeljskom ulogom, percipirane socijalne podrške te obiteljske kohezije u objašnjenju samoprocjenjene kompetentnosti majki u roditeljskoj ulozi. Iščitavanjem dobivenih rezultata vidljivo je kako početne pretpostavke nisu u potpunosti dokazane, te stoga možemo zaključiti kako su obje hipoteze tek djelomično prihvaćene. Budući da su ovi konstrukti povezani zajedničkim nazivnikom metaroditeljstva, ili su barem usko vezani uz isti, te se slična objašnjenja mogu ponuditi kao odgovor na različite probleme, u daljnjem dijelu rasprave oni će biti objašnjeni u zajedničkom poglavlju.

Razlike u doživljenim razinama roditeljskog stresa između majki u jednoroditeljskim i dvoroditeljskim obiteljima nisu pronađene što se kosi s polaznim pretpostavkama koje su naglašavale da će za majke iz jednoroditeljski obitelji roditeljstvo biti izazovnije. Prema ranijim istraživanjima primjerice Cairney, Boyle, Offord i Raccine iz 2003., navodi se kako postoje razlike u doživljenim razinama roditeljskog stresa između majki koje žive u jednoroditeljskim naspram onih koje žive u dvoroditeljskim obiteljima; majke koje djecu odgajaju bez partnera doživljavaju veće razine stresa nego one koje su udane. Pritom događaje koje ocjenjuju kao stresne u znatno većoj mjeri pripisuju vlastitom neuspjehu i manjku kompetentnosti. Uz veće razine doživljenog stresa prijavljuju i manjak podrške od strane bližnjih i poznanika što je inače jedan od zaštitnih faktora od različitih obrazaca maladaptivne prilagodbe na bilo koju od životnih uloga, pa između ostalog i onu roditeljsku. Sam proces razvoda i tranzicija u samostalno roditeljstvo djeluju kao iznimno stresan čimbenik, koji osim poteškoća u percepciji sebe kao kvalitetnog partnera, povećanja općeg životnog stresa, dovodi i do preispitivanja sebe kao roditelja što može biti dodatan faktor koji doprinosi povišenim razinama stresa vezanog uz obavljanje roditeljske uloge (Bloom, Asher i White, 1978; Goodyer, 1990; Scannell, 2020). Uvidom u rezultate možemo primijetiti kako su obje skupine majki prosječno doživljeni stres označile relativno nisko, dok se razine percipirane socijalne podrške kreću prema višim vrijednostima, stoga možemo pretpostaviti da su zaštitni faktori vjerojatno umanjili izraženost stresnih simptoma u skupini

sudionica koje su pristupile istraživanju. Ovi rezultati mogu također ukazivati na činjenicu da smo u istraživanju prikupili podatke od dobrofunkcionirajućih majki iz jednoroditeljski i dvoroditeljski obitelji. Naime, ove majke su vjerojatno prema Walshovoj konceptualizaciji obiteljske otpornosti (2016) upravo oni roditelji koji žive u obiteljima koje karakterizira kvalitetna komunikacija i pozitivno ozračje se efikasnije suočavaju sa različitim životnim stresorima. Pretpostavka ovog istraživanja je bila kako će razine roditeljskog stresa biti visoke u obje skupine majki, a ponajviše kod majki u jednoroditeljskim obiteljima. Razlog tome može se naći u utjecaju pandemije koronavirusa i posljedicama višemjesečnih restriktivnih mjera koje su za rezultat imale online nastavu, te rad od kuće za roditelje, koji dodatno doprinose konfliktu radne i obiteljske uloge. Velik broj majki pri uvjetima rada od kuće teško pronalazi vlastiti radni prostor, te doživljava poteškoće jer djeca češće traže pomoć tijekom online nastave čime žongliranje između roditeljske i radne uloge postaje teže. Calvano i suradnici (2021) su tako utvrdili kako majke iz onih obitelji koje su u startu bile u nepovoljnijem položaju, pod utjecajem pandemijskih mjera su doživjele skok u razinama roditeljskog stresa, na način da su povišene razine stresa postale iznimno visoke, dok sudionice koje su inače doživljavale niže razine, nisu doživjele takav rast. Nadovezujući se na utvrđene niske razine roditeljskog stresa, ispitano je i postojanje razlika u simptomima depresivnosti između majki koje žive u jednoroditeljskim naspram onih u dvoroditeljskim obiteljima. Rezultati pokazuju da postoji razlika u doživljenim razinama depresivnosti; majke koje žive u jednoroditeljskim obiteljima imaju značajno više razine depresivnosti naspram majki koje žive u dvoroditeljskim obiteljima što je u skladu s očekivanjima. Pritom bitno je napomenuti kako su rezultati obje skupine u granicama normalnih vrijednosti prema kriterijima Lovibond i Lovibond, 1995). Naime, brojna istraživanja su potvrdila postojanje razlika u doživljenim razinama depresivnosti majki koje žive same s djecom naspram onih koje djecu odgajaju s partnerom. Sam uzrok navedene razlike nije u potpunosti istražen, odnosno postoje različita objašnjenja istog. Tako prema Biblarzu i Gottaineru (2000) roditelji koji žive u jednoroditeljskim obiteljima posjeduju određene osobne karakteristike koji dovode do razvoda, odnosno neodržanja romantične veze u kojoj su postali roditelji. No, taj teorijski model je nedostatan kad se uzme u obzir da u jednoroditeljske obitelji pripadaju i majke koje su udovice. Tada se može govoriti o nekim drugim čimbenicima koji pridonose pojavljivanju depresivne simptomatologije koja je u ovom istraživanju proučavana u nekliničkim okvirima, budući da su prosječni rezultati obje skupine ispitanica unutar normalnih, nekliničkih vrijednosti prema granicama koje su postavili autori Lovibond i Lovibond (1995). Gledajući sama demografska obilježja uzorka ovog istraživanja, odnosno

činjenicu da je najveći dio majki iz jednoroditeljskih obitelji razveden, potom neudan, a najmanje je udovica, te činjenicu da iako su razine depresivnosti kod jednoroditeljskih majki značajno više nego u majki iz dovoroditeljskih obitelji, ne smije se zanemariti činjenica da su prosječne razine depresivnosti niske, te ukazuju na pozitivan trend prihvaćanja i uključenosti različitih vrsta obitelji i očuvanja mentalnog zdravlja majki iz različitih životnih zajednica. Istraživanja koja su se bavila dobrobitima majki u različitim vrstama obitelji uzroke povećane depresivnosti kod majki koje nisu u dvoroditeljskim obiteljima nalaze u smanjenoj dostupnosti resursa socijalne podrške, bilo u vidu manjka partnera (Cairney, Boyle, Offord i Raccine, 2003), ili pak izloženosti stereotipima i predrasudama koje društvo ima o majkama u jednoroditeljskim obiteljima (Grozđanić, 2000; Raboteg-Šarić, Pećnik i Josipović, 2003). Brojna istraživanja naglašavaju važnost socijalne podrške i uključenosti u zajednicu u svrhu prevencije depresivne simptomatologije u majki. Primjerice, istraživanje Kosslera, Pichlera i Barrat iz 2010. prikazuje na osnovi Bronfenbrennerovog modela ekoloških sustava koliko je bitna podrška, ne samo „nuklerane“ i šire obitelji, već i drugih dijelova sistema, odnosno mezosustava i makrosustava. Briga makrosustava se očituje kroz dostupnost odgojnih i školskih ustanova, odnosno stručnih suradnika koji rade u njima, a sam makrosustav djeluje i kroz manje vidljiv, ali prisutan skup propisa koji roditeljima omogućavaju pravo na korištenje navedenih usluga u društvenoj zajednici. Također bitno je i napomenuti da makro i egzosustav djeluju kroz implementiranje određenih ideja u opći diskurs društva. Tako u kontekstu roditeljstva se može govoriti o poziciji medija i odgovornosti koje oni imaju u smanjenju diskriminacije koju roditelji iz marginaliziranih skupina doživljavaju. Sve ovo se kroz rezultate istraživanja pokazalo na način da su majke koje su bili dostupne ustanove za odgoj i edukaciju djece (vrtići, škole) su ujedno imale manju potrebu uzimati prekovremene sate na poslu. Shodno tome, manje su doživljavale konflikte radne i obiteljske uloge, te su se osjećale zadovoljnije i manje depresivno. Poznavajući bitnost socijalne podrške kao protektivnog faktora od raznih maladaptivnih simptoma, od kojih je jedan i depresivnost (Nagy i sur., 2020), nemoguće je zanemariti i utjecaj pandemije na smanjenu dostupnost izvora podrške, a shodno tome i višim razinama depresivnosti majki u jednoroditeljskim obiteljima, naspram onih u dvoroditeljskim. Kao što je vidljivo u Tablici 5, postoji razlika u ukupnoj razini percipirane socijalne podrške između majki u jednoroditeljskim i dvoroditeljskim obiteljima, i to na način da majke koje žive u jednoroditeljskim obiteljima imaju niže razine percipirane socijalne podrške nego majke iz dvoroditeljskih obitelji. Pogledom na Prilog 1; Tablice 4 i 5, to jest dodatne analize koje su provedene kako bi se dobio uvid u razlike u strukturi primljene socijalne podrške, vidljivo

je kako majke iz dvoroditeljskih obitelji primaju značajno više podrške od strane obitelji i bitne osobe, dok razlike ne postoje u podršci prijatelja. Nažalost, za detaljnije shvaćanje razlika u primljenoj socijalnoj podršci bilo bi potrebno provesti intervjue sa sudionicama kako bi dobili uvid u uzroke ovakvih rezultata. Jesu li mjere distanciranja dovele do smanjenih mogućnosti posjećivanja baki i djedova, a samim time do nižih razina socijalne podrške ili je smanjena podrška od strane obitelji proizašla od desetljećima proučavanih razlika uzrokovanih stereotipima i predrasudama koje društvo ima prema obiteljima koje nisu dvoroditeljske, ostaje za proučiti daljnjim istraživanjima. Svakako zaključak socijalne podrške dijelom proizlazi i iz same strukture obitelji, odnosno majke u dvoroditeljskim obiteljima su u startu u povoljnijem položaju zbog prisutnosti partnera koji ipak u bitnoj mjeri doprinosi prevladavanju poteškoća, bilo kroz fizičku podjelu poslova i roditeljskih obaveza, ili pak kroz pomoć u prevladavanju emocionalnih poteškoća. Istraživanje Fitzgerald i Gallus iz 2020. navodi kako upravo struktura socijalne podrške na različite načine utječe na mentalno zdravlje pojedinca. Tako primjerice podrška od strane obitelji je zaštitni faktor od pojave depresivnih simptoma, a podrška supružnika štiti od pojave anksioznih i depresivnih simptoma, što je u skladu sa dobivenim rezultatima ovog istraživanja. Način na koji navedeni izvori podrške doprinose poboljšanju mentalnog zdravlja su kroz poticanje rasta samopouzdanja kroz osjećaj svrhovitosti, istovremeno njegujući osjećaj pripadnosti kroz bezuvjetno prihvaćanje i uključivanje u zajedničke aktivnosti. Budući da je Multidimenzionalna skala percipirane socijalne podrške konstruirana na način da se pomoću ovog instrumenta može dobiti uvid u ukupnu razinu percipirane socijalne podrške, ali istovremeno i uvid u percipiranu podršku od strane obitelji, prijatelja i bitne osobe u životu pojedinca, provedene su dodatne analize kako bi se utvrdilo postoje li razlike u percipiranoj socijalnoj podršci na već spomenutim dimenzijama, čiji su rezultati prikazani u Prilogu 1; Tablicama 4 i 5. Kao što je vidljivo u Tablici 4 i Tablici 5 (Prilog 1) pronađene su razlike u percipiranoj podršci od strane obitelji, bitne osobe, te u ukupnoj mjeri percipirane socijalne podrške između majki koje žive u dvoroditeljskim i jednoroditeljskim obiteljima. Majke koje žive u dvoroditeljskim obiteljima doživljavaju više razine socijalne podrške od strane obitelji, bitne osobe i u ukupnoj mjeri. Razlike nisu pronađene u razinama percipirane socijalne podrške od strane prijatelja. Ovakav rezultat je u skladu s istraživanjima koja su se bavila roditeljstvom unutar jednoroditeljskih obitelji. Niže razine podrške proizlaze uglavnom iz društvenih predrasuda, te smanjene spremnosti društvene zajednice da pomogne bilo materijalno ili emocionalno (Pećnik i Raboteg-Šarić, 2004). Također, gubitkom partnera; bilo rastavom, prekidom veze ili smrću, smanjuje se

socijalni krug, odnosno gube se kontakti sa ljudima koji su bili obitelj ili prijatelji osobe koje više nema, a što ujedno može utjecati na izraženiji osjećaj izostanka ukupne podrške (Gerstel, 1988). Jedan od bitnih aspekata primanja socijalne pomoći je i spremnost samog pojedinca da pomoć prihvati. Roditelji iz jednoroditeljskih obitelji ponekad nisu spremni tražiti, odnosno prihvatiti pomoć obitelji ili poznanika upravo kako bi dokazali svoju snagu i izdržljivost, te da bi izbjegli osjećaj ovisnosti o drugima ili kako se ne bi obavezali na uzvratanje podrške (Pećnik i Raboteg-Šarić, 2004). Nepostojanje razlika u percipiranoj podršci od strane prijatelja može se objasniti pretpostavkom da prijateljstva počivaju na kompatibilnosti i uzajamnosti pružene socijalne podrške, te su ona u potpunosti zasnovana na dobrovoljnom odnosu dvoje ili više pojedinaca. Shodno tome, za pretpostaviti je da će upravo prijatelji biti ti koji će najmanje osuđivati pojedinca s obzirom na njegov status, životnu situaciju i ostalo jer svaki pojedinac sam bira osobe sa kojima će se družiti, a isto tako te osobe pristaju na prijateljski odnos, prihvaćajući prijatelja takvog kakav jest.

Nadalje, dio prvog problema je bio ispitati razlike u samoprocjenama kompetentnosti majki koje žive u dvoroditeljskim naspram onih koje žive u jednoroditeljskim obiteljima. Prema rezultatima koji su vidljivi u Tablici 4, razlike nisu pronađene. Naime prema Modelu obiteljske strukture očekuje se postojanje razlika u mnogim domenama roditeljstva uzimajući u obzir radi li se o roditelju iz jednoroditeljske odnosno dvoroditeljske obitelji (Biblarz i Gottainer, 2000). Prema autorima, roditelji iz dvoroditeljskih obitelji se procjenjuju kao kompetentniji u roditeljskoj ulozi, odnosno u mnogo većoj mjeri spremnijima odgovoriti na zahtjeve roditeljstva. Prema teoriji statusnih karakteristika koja predviđa postojanje određenih kognitivnih manifestacija, odnosno uvjerenja o vlastitim sposobnostima proizašlih iz statusne kategorije kojoj pojedinac pripada, predviđalo se da bi majke koje žive u jednoroditeljskim obiteljima mogle imati niže rezultate na samoprocjeni roditeljske kompetentnosti upravo zbog automatskih misli i implicitnih uvjerenja koje društvo nameće kroz predrasude i stereotipe (Ridgeway, 2011). Dakle brojna istraživanja navode rezultate koji idu korist majkama iz dvoroditeljskih obitelji (Landsford i sur., 2001; Grozdanić, 2000; Raboteg – Šarić i Pećnik, 2006), no postoje i istraživanja koja govore o jednakoj kompetentnosti majki iz jednoroditeljskih obitelji za bivanjem kvalitetnim roditeljem koja proizlazi iz percipirane kompetentnosti da se uspješno odgovori na zahtjeve istog (Dunnin i Giallo, 2012; Fotez, 2015; Buchannan i Lemoyne, 2020). Prema Bandurinoj socijalno kognitivnoj teoriji percepcija samoeфикаsnosti se izgrađuje iz četiri izvora: osobnog iskustva uspjeha, vinarijskih iskustva učenja putem socijalnih modela, emocionalne ili fiziološke pobuđenosti, te verbalnih uvjeravanja drugih. Za pretpostaviti je da je bilo koji od

navedenih faktora mogao kompenzirati i sudjelovati u izgradnji osjećaja samoefikasnosti majki u jednoroditeljskim obiteljima. Tako primjerice, manjak socijalne podrške, odnosno verbalnog uvjeravanja od strane drugih, može biti kompenziran dosadašnjim pozitivnim iskustvima tijekom procesa odgajanja, ili pak pozitivnim primjerima od strane socijalnih modela. U istraživanju McDaniela, Coyne i Holmesa iz 2012. učestalije korištenje *blogging* platformi od strane majki koje se po prvi put nalaze u roditeljskoj ulozi je bilo pozitivno povezano s višim procjenama vlastite kompetentnosti u toj ulozi, te sa smanjenom depresivnošću. Pritom su sudionice iskazivale o osjećaju povezanosti sa ostalim ženama koje se nalaze u istoj ulozi, te o dobrobiti koju im pruža mogućnost razmjene iskustava i učenja na tuđim primjerima, što bi prema Bandurinom modelu predstavljalo upravo aspekt vikarijskog učenja prema modelu. U današnje vrijeme društvene mreže su postale vrlo bitan aspekt svakodnevne komunikacije čime se olakšava pristup informacijama o ponašanjima drugih, te u konačnici samim time i učenje po modelu. Između ostalog, uzorak sudionica ovog istraživanja većinom sačinjavaju zaposlene i visoko obrazovane žene koje imaju pristup informacijama, uslugama u zajednici, te imaju veći socijalni krug prijatelja i poznanika koji im pružaju podršku i pomažu u osnaživanju osjećaja kompetentnosti (Ahlden i sur., 2012).

Drugi problem je bio ispitati doprinos doživljaja roditeljskog stresa, depresivnosti, zadovoljstva roditeljskom ulogom, percipirane socijalne podrške te obiteljske kohezije u objašnjenju samoprocjenjene kompetentnosti majki u roditeljskoj ulozi. Prediktori su pretpostavljeni prema okvirnim načelima Bandurine sociokognitivne teorije (Bandura, 1997); počevši sa uvjeravanjem od strane drugih, koje je u ovom istraživanju operacionalizirano kroz ukupnu percepciju socijalne podrške, potom depresivnost koja bi se mogla usporediti sa općom emocionalnom pobuđenosti pojedinca, te potom prediktori koji se odnose na osobno iskustvo roditeljstva, a to su; roditeljski stres i obiteljska kohezija. S obzirom da je u prethodnim analizama utvrđena razlika u depresivnosti i percipiranoj socijalnoj podršci između majki koje žive u jednoroditeljskim i dvoroditeljskim obiteljima, regresijske analize su provedene na ukupnom uzorku, te zasebno za majke koje žive u jednoroditeljskim i dvoroditeljskim obiteljima.

Kao što je vidljivo u Tablicama 11 i 12, regresijska analiza provedena na cjelokupnom uzorku, te na uzorku majki koje žive u dvoroditeljskim obiteljima pokazala je kako su roditeljski stres i depresivnost majki značajni u objašnjenju percipirane kompetentnosti majki, pritom objašnjavajući 51% varijance. Ovakvi rezultati su u skladu sa istraživanjima

koja su utvrdila postojanje pozitivne korelacije između depresivnosti majki i njihove percepcije kompetentnosti u ulozi roditelja (Caldwell i sur. 2011; Class i sur., 2012). Majke koje doživljavaju niže razine depresivnosti se ujedno i osjećaju kompetentnijima u obavljanju roditeljske uloge. Caldwell i suradnici (2011) kao potencijalni uzročnik ove povezanosti pretpostavljaju složene kognitivne mehanizme koji stoje iza depresivne simptomatologije, a mogu se dovesti i u vezu sa smanjenim osjećajem kompetentnosti. Naime, osobe koje imaju izraženije depresivne simptome vrlo često imaju kognitivni obrazac kojeg obilježava postojanje negativne slike o samome sebi, te su sklone preispitivanju vlastitih odluka i ponašanja. Sumnjičavost u vlastite postupke se može odraziti na bilo koji aspekt funkcioniranja pojedinca, između ostalog i na roditeljstvo. Autori u obrazlaganju poveznice između ova dva konstrukta u vezu dovode čak i stilove privrženosti koje su roditelji imali u ranoj mladosti u odnosu sa svojim roditeljima, a koji je mogao potaknuti postojanje već spomenutog kognitivnog obrasca evaluiranja vlastitih roditeljskih postupaka. Pritom se ponajviše spominje presudnost anksioznog stila privrženosti koji može potaknuti vulnerabilnost slike o sebi u odrasloj dobi. Roditeljski stres se također pokazao kao značajan prediktor; niže razine roditeljskog stresa su povezane sa višim razinama percipirane kompetentnosti u roditeljskoj ulozi. Deater-Deckard (2004) definira roditeljski stres kao niz procesa koji dovode do averzivne reakcije proizašle iz nemogućnosti majke, odnosno oca da se adaptira na zahtjeve roditeljske uloge. Sama definicija stresa upućuje na to da je on povezan sa samoeфикасношću jer se stres javlja upravo u situacijama kad se pojedinac ne smatra dovoljno kompetentnim, odnosno efikasnim da odgovori na izazove koji su mu postavljeni (Lazarus i Folkman, 2004). Shodno tome, različita istraživanja su pokazala negativnu povezanost roditeljskog stresa i percepcije roditeljske efikasnosti (Reece i Harkles, 1998; Razurel i sur., 2015). Transakcijski model stresa i prevladavanja (Lazarus i Folkman, 1984) se također može primijeniti u kontekstu roditeljstva i razumijevanja reakcija na određene probleme, budući da uzima u obzir pojedinačne različitosti (faktore ličnosti) i okolinske utjecaje pri procjeni reagiranja na konkretne situacije. Ova teorija naglašava kako je u stresnim situacijama značajna medijacijska uloga kognitivnih procesa, odnosno procjena i mehanizama prevladavanja, u odnosu između antecedenta (osobni resursi osobe, objektivni zahtjevi i situacijska ograničenja) i efekata (emocije i fiziološke promjene, kao i dugoročno psihičko blagostanje, tjelesno zdravlje i socijalno funkcioniranje) (Lazarus, 1991). Stresor potiče primarnu procjenu koja djeluje na emocionalno reagiranje, te sekundarnu procjenu koja pak utječe na proces prevladavanja. Povratno, mehanizam prevladavanja utječe na odnos između pojedinca i stresnog okruženja,

koje se ponovo evaluira, što utječe na promjene u emocionalnom odgovoru (Lazarus i Folkman, 1984). Dakle medijska uloga kognitivnih procesa se može ogledati i kroz samoprocjenu roditelja da je kompetentan za suočavanje za određenim stresorima, te shodno tome, oni izazivaju nižu razinu stresa, nego u situacijama u kojima se pojedinac ne smatra kompetentnim za nadvladavanje poteškoća.

Kod majki koje žive u jednoroditeljskim obiteljima roditeljski stres i ukupna percipirana razina socijalne podrške su se pokazali kao značajni prediktori samoprocjene roditeljske kompetentnosti. Kao što je vidljivo u Tablici 13; obiteljska kohezija je blizu same granice da također bude značajan prediktor u objašnjenju roditeljske kompetentnosti. U uzorku majki iz jednoroditeljskih obitelji porasla je i ukupna razina objašnjene varijance kriterija koja u ovom slučaju iznosi 57%. Prema promjenama koje se javljaju u značajnosti određenih prediktora, za primijetiti je da u jednoroditeljskim obiteljima u poboljšanju majčine slike o sebi kao roditelju presudni bivaju faktori vezani za širi kontekst, odnosno socijalna podrška i obiteljska klima to jest kohezija, koji potencijalno nadomještaju ulogu „drugog roditelja“. Anglej, Divney, Magriples i Kershaw (2014) navode kako su više razine percipirane socijalne podrške ujedno povezane sa višim razinama roditeljske kompetentnosti u mladih roditelja, upravo kroz latentne mehanizme kojima okolina ohrabruje stvaranje pozitivne slike o sebi kao roditelju, te pruža bitne informacije i referenični okvir u situacijama sumnje u vlastite postupke. Gao, Sun i Chan (2014) također ukazuju na bitnost socijalne podrške u osnaživanju osjećaja roditeljske kompetentnosti u majki, pritom naglašavajući bitnost ohrabivanja od strane obitelji i prijatelja, ali i praktičnih savjeta koji pomažu majkama u snalaženju u situacijama koje im nisu toliko poznate. Istraživanje Azmaounda, Jafrneejande i Mazloma iz 2015. koje se također bavilo prediktorima percepcije majčinske samoefikasnosti je pokazalo kako su između ostalih prediktora, razina percipirane socijalne podrške i depresivnost pokazali kao značajni u objašnjenju varijance samoefikasnosti. Doprinos socijalne podrške je bio pozitivan, to jest majke koje su percipirale više razine podrške su se osjećale kompetentnije, a doprinos depresivnosti negativan, stoga su majke koje su imale izraženije simptome depresivnosti ujedno i postizale niže rezultate na skali samoprocjene roditeljske efikasnosti. Prema Barnardovom modelu interakcija majka – dijete (Barnard i sur., 1989), također se može zaključiti kako percepcija efikasnosti majke proizlazi iz tri izvora: karakteristika majke, karakteristike djeteta, te okolišnih faktora. Kroz više različitih modela se pokazala neminovna povezanost karakteristika majke i njena percepcija socijalne okoline sa osjećajem kompetentnosti.

Nastavno na već spomenut gotovo značajan prediktor obiteljske kohezije, istraživanja su pokazala kako roditelji koji percipiraju više razine obiteljske kohezije u svojim obiteljima, se ujedno i osjećaju kompetentnijima za obavljanje roditeljske uloge (Choi, 2016). Istraživanje Lighthey i Sweeney iz 2008. je pokazalo medijatorski efekt obiteljske kohezije u odnosu između roditeljskog stresa, suočavanja orijentiranog na emocije i životnog zadovoljstva s jedne strane, na zadovoljstvo roditeljstvom s druge strane. Majke s nižim razinama roditeljskog stresa su postizale više rezultate na skalama životnog zadovoljstva; one koji su koristile suočavanje s smanjenom emocionalnošću imale su ujedno i više razine obiteljske kohezije. Majke s višom obiteljskom kohezijom imale su ujedno i više razine obiteljskog zadovoljstva. Boyraz i Sayger (2010) su također istražili povezanost obiteljske kohezije i općeg životnog blagostanja, te su dobili kako su više razine kohezije ujedno povezane sa višim razinama percipiranog općeg blagostanja. Prema teoriji prelijevanja (Gutek, Repetti i Silver, 1988) povezanost članova obitelji te kvalitetnija obiteljska komunikacija olakšavaju proces odgajanja za roditelja, shodno tome pozitivan ton interakcija poboljšava percepciju majke o sebi kao roditelju, te samim time utječe na percepciju kompetentnosti u roditeljskoj ulozi. Za primijetiti je također kako se postotak objašnjene varijance povećao upravo kod majki u jednoroditeljskim obiteljima, što bi se moglo objasniti upravo obiteljskom strukturom. Naime, u dvoroditeljskim obiteljima, teret roditeljstva podnose oba roditelja, pri čemu doživljaj roditeljstva, te kompetentnost pojedinca da se nosi s izazovima proizlazi kako iz njega samog, tako i iz interakcije različitih faktora, od kojih je jedan upravo osobine partnera. Sama očinska prisutnost „odnosi“ određeni dio varijance u objašnjenju doživljaja roditeljstva majki u dvoroditeljskim obiteljima. Kod jednoroditeljskih obitelji, situacija je ponešto drugačija, budući da majke uglavnom same snose odgovornost za odgoj djece; procjena vlastite kompetentnosti je u neposrednijoj vezi sa karakteristikama samog roditelja, djece, te opće obiteljske klime.

Depresivnost se nije pokazala kao značajan prediktor kod majki u jednoroditeljskim obiteljima, što nije u skladu sa dosadašnjim istraživanjima. Depresivnost majke je kroz prijašnja istraživanja davala kontradiktorne rezultate, dok su u nekim istraživanjima pronađene visoke korelacije, u drugima pak povezanost uopće ne postoji (Salonen, 2005; Shorey i sur., 2015; Totreya, Katsonga-Phiri, Rosenblum, Hamilton i Muzik, 2018). Pritom je bitno napomenuti i kako kontradiktorne rezultate treba i gledati u okviru prosječnih vrijednosti koje su ispitanice postigle na različitim skalama depresivnosti, te kako nemaju jednaku težinu rezultati ispitanica čiji su rezultati unutar nižih, nekliničkih vrijednosti, te oni rezultati koji su povišeni, to jest ukazuju na postojanje određene kliničke slike. U ovom

istraživanju prosječne vrijednosti koje su ispitanice postigle na DAAS – 42 skali ne prelaze okvire normalnih, prosječnih vrijednosti koje su karakteristične za nekliničku populaciju (Lovibond i Lovibond, 1995). Većina se autora slaže u tome kako postoji povezanost između depresivnih simptoma i kompetentnosti u roditeljskoj ulozi. Čak se i postporođajna depresija pokazala kao dobar prediktor niže percepcije roditeljske efikasnosti majki kasnije u životu (Azmoode, Jafarnejade i Mazlom, 2015). Istraživanja pokazuju da iza ove povezanosti stoji mehanizam prema kojem se roditelji koji su se percipiraju efikasnijima ponašaju na način kojim preuzimaju kontrolu i odgovornost i nad drugim aspektima svog života, te im pritom stresori predstavljaju manju „prijetnju“ u narušavanju mentalnog zdravlja (Bandura, 1997). Također, istraživanja pokazuju kako je stil komunikacije depresivnih osoba hostilan i konfliktan prema značajnim osobama, pa tako potiče negativnu povratnu informaciju (Berkowitz, 1989; Brody i sur., 1996). Tako u kontekstu roditeljstva, depresivna majka može biti hostilna u komunikaciji sa svojim djetetom. Dijete shodno tome pruža majci negativnu povratnu informaciju kroz neadekvatno ponašanje čime majka implicitno može zaključiti da nije dobra u obavljanju roditeljske uloge, a što u konačnici može utjecati na njenu smanjenu percepciju efikasnosti u toj ulozi. Naveden način komunikacije je objašnjen i teorijom prelijevanja koja pokazuje u kojoj mjeri negativan ton jednog aktera komunikacije može izazvati sličnu reakciju njegovog sugovornika (Gutek, Repetti i Silver, 1988). Zaključno na dobivene rezultate može se zaključiti kako je druga hipoteza tek djelomično potvrđena budući da nisu utvrđeni očekivani doprinosi svih varijabli koje su uključene u analizu (vidjeti Tablice 11, 12 i 13).

Nadalje, ostaje pitanje u kojoj je mjeri i sam uzorak majki koje su pristupile istraživanju utjecao na same rezultate, odnosno ostaje pitanje u kojoj su mjeri ovi rezultati predstavljaju „pravu“ sliku istraživane populacije budući da sama želja za sudjelovanjem u istraživanjima iz područja roditeljstva ukazuje na to da su te majke potencijalno i zadovoljnije svojom ulogom, te su spremne aktivno rješavati probleme potekle iz roditeljske uloge, a koji mogu utjecati na smanjeno zadovoljstvo i/ili smanjenu kompetentnost. Stoga se za buduća istraživanja preporučuje uključiti što veći broj majki koje inače ne bi same pristupile istraživanju, a što je najprikladnije za postići provođenjem istraživanja kroz upitnike pisane forme. Jedan od nedostataka ovog istraživanja jest neujednačenost uzorka koja je proizašla iz načina prikupljanja podataka tehnikom snježne grude. Majke u dvoroditeljskim obiteljima su u mnogo većoj mjeri zastupljenije nego majke iz jednoroditeljskih obitelji. Premda su se u obradi podataka koristile softverske mogućnosti programa STATISTICA koji anuliraju navedene nepravilnosti, moguće je da bi podjednaka

zastupljenost obje skupine dovela do različitih podataka. I premda je opći odaziv sudionica istraživanja bio dobar, pitanje je u kolikoj mjeri ovi podatci odražavaju realnu sliku mjerenih konstrukata budući da samim time što se pri oslanjanju na tehniku snježne grude, napose unutar online uvjeta, oslanjamo na uzorak ispitanika koji svojevremeno pristupaju upitniku. Shodno tome, može se pretpostaviti kako su u startu ove majke zainteresirane za produblјivanje svojih znanja o roditeljstvu i entuzijastičnije u vezi unaprjeđenja svojih roditeljskih vještina, samim time, one u startu postižu više rezultate na pozitivnim mjerama doživljaja roditeljstva, te niže rezultate u onim mjerama koje su vezane uz negativan afekt što je vidljivo u *Tablicama 2 i 3*. Nadalje, uvidom u neka demografska obilježja uzorka, vidimo kako je prosječno trajanje statusa ispitanica u obje skupine relativno dugo, odnosno majke koje su udane su u braku u prosjeku 13 godina, dok su majke iz jednoroditeljskih obitelji prosječno 7 godina u toj ulozi, te je i uhodanost u ulogu (samostalnog) roditelja također jedan od potencijalnih objašnjenja pozitivnih trendova unutar skupine sudionica koje su pristupile ovom istraživanju. Unatoč nedostacima, istraživanje pokazuje kako su se određene promjene ipak dogodile, te kako svaki oblik obitelji ima potencijal da bude jednako kvalitetan kao što su to već pokazala inozemna istraživanja (Davies, Avison i McAlpine, 1997; Copeland i Harbaugh, 2004; Calvano, 2021).

Preporuka za buduća istraživanja jest detaljnije ispitati kontekstualne faktore koji se prema teoriji Belskog (1984) odnose na bračni odnos i radno mjesto roditelja. Prema istraživanju Macuke iz 2010. koje je u determiniranju roditeljskog ponašanja u obzir dovelo i zadovoljstvo u braku, bračni lokus kontrole, te spol djeteta, postavlja se pitanje kakvi bi se rezultati utvrdili pri uspoređivanju bračnog lokusa kontrole kod rastavljenih majki, te majki koje su u braku, te bi li iste mjere bile povezane sa drugim odrednicama doživljaja roditeljstva. Isto tako, preporuka je ispitati povezanost konflikta radno - roditeljske uloge i zadovoljstva roditeljskom ulogom, budući da je, s obzirom na količinu vremena koje svaki pojedinac provede na radnom mjestu, za očekivati da će stres proizašao iz radne uloge interferirati sa obavezama drugih uloga, a ponajviše one roditeljske.

Implikacije za praktični rad se ogledaju u tome da se u tretmanu djece i mladih svakako u obzir treba uzimati i rad na osnaživanju roditelja, budući da je roditeljska kompetentnost povezana sa različitim mjerama pozitivnog rasta i razvoja djece (Miljević-Riđički i Ivanec, 2007) . Roditeljski stres se još jednom potvrdio kao jedan od ključnih indikatora nužnosti intervencije budući da je i kod majki u jednoroditeljskim obiteljima i u dvoroditeljskim obiteljima bio negativno povezan sa osjećajem kompetentnosti, a istraživanje Calvano i suradnika iz 2021. ukazuje kako su upravo oni roditelji čije su razine

roditeljskog stresa bile visoke, ujedno bili skloniji maladaptivnim roditeljskim strategijama, a takve obitelji su ujedno bile i pod većim rizikom od obiteljskog nasilja. Nažalost, svjedoci smo događaja koji su pokazali kako država i nadležne institucije moraju poduzeti inicijativu u poboljšanju sustava socijalne skrbi, posebno onog dijela čija je zadaća osnaživanje kompetencija u roditelja, i to ne samo onih obitelji koje pripadaju marginaliziranim skupinama i koje su već dio sustava, nego i svih ostalih jer je pandemija dugotrajan stresor koji utječe na sve razine sustava društva ujedno narušavajući kapacitete roditelja i obitelji kao homogene zajednice. Pozitivna praksa se ogleda u otvaranju obiteljskih centara u okviru programa socijalne skrbi i zapošljavanja određenog broja stručnih suradnika, što za posljedicu ima rasterećenje sustava i kvalitetniju obradu svakog korisnika usluga, no i dalje postoji prostor za napredak, te se prilike za poboljšanje usluga socijalne skrbi ne bi trebale propuštati, a stručni suradnici bi trebali biti još brojniji i dostupniji.

8.ZAKLJUČCI

1.
 - a) Nije utvrđena značajna razlika u samoprocjeni roditeljskog stresa majki s obzirom na vrstu obitelji u kojoj se nalaze (jednoroditeljska ili dvoroditeljska)
 - b) Utvrđena je statistički značajna razlika u rezultatima na skali depresivnosti između majki koje žive u jednoroditeljskim i majki koje žive u dvoroditeljskim obiteljima. Majke koje žive u jednoroditeljskim obiteljima izvještavaju o višim razinama depresivnosti nego majke koje žive u dvoroditeljskim obiteljima.
 - c) Nije utvrđena značajna razlika u samoprocjeni roditeljske kompetentnosti majki s obzirom na vrstu obitelji u kojoj se nalaze (jednoroditeljska ili dvoroditeljska).
 - d) Utvrđena je statistički značajna razlika u ukupnoj percipiranoj socijalnoj podršci između majki koje žive u jednoroditeljskim i majki koje žive u dvoroditeljskim obiteljima. Majke koje žive u jednoroditeljskim obiteljima percipiraju niže razine ukupne primljene socijalne podrške nego majke koje žive u dvoroditeljskim obiteljima.
2. Roditeljski stres i depresivnost majki su se pokazali kao značajni prediktori roditeljske kompetentnosti. Dakle, što su razine roditeljskog stresa i depresivnosti niže to je viša samoprocjena roditeljske kompetentnosti. Percipirana socijalna

podrška i obiteljska kohezija se nisu pokazali kao značajni prediktori na ukupnom uzorku majki.

Kod majki koje žive u dvoroditeljskim obiteljima roditeljski stres i depresivnost su se pokazali kao značajni prediktori roditeljske kompetentnosti. Što su razine roditeljskog stresa i depresivnosti niže, to je viša samoprocjena roditeljske kompetentnosti.

Kod majki koje žive u jednoroditeljskim obiteljima roditeljski stres i ukupna razina percipirane socijalne podrške su se pokazali kao značajni prediktori roditeljske kompetentnosti. Što su razine roditeljskog stresa niže, a percipirana socijalna podrška viša, to je viša samoprocjena roditeljske kompetentnosti.

9.LITERATURA:

Abidin, R. R. (1995). *Parenting stress index: Manual (3rd ed.)*. Psychological Assessment Resources.

Ahldén, I., Göransson, A., Josefsson, A., i Alehagen, S. (2008). Parenthood education in Swedish antenatal care: Perceptions of midwives and obstetricians in charge. *The Journal of Perinatal Education*, 17(2), 21-27.

Amato, P. R. (1987). Family processes in one-parent, stepparent, and intact families: The child's point of view. *Journal of Marriage and the Family*, 327-337.

Angley, M., Divney, A., Magriples, U., i Kershaw, T. (2015). Social support, family functioning and parenting competence in adolescent parents. *Maternal and child health journal*, 19(1), 67-73.

Aračić, P. i Nikodem, K. (2000). Važnost braka i obitelji u hrvatskom društvu. *Bogoslovska smotra*, 70(2), 291-311.

- Arendell, T. (2000). Conceiving and investigating motherhood: The decade's scholarship. *Journal of Marriage and Family*, 62(4), 1192-1207.
- Aryee S., Luk V., Leung A. i Lo S. (1999). Role Stressors, Interrole Conflict, and Well-Being: The Moderating Influence of Spousal Support and Coping Behaviors among Employed Parents in Hong Kong. *Journal Vocational Behaviour*, 54, 259–278.
- Azmoude, E., Jafarnejade, F., i Mazlom, S. R. (2015). The predictors for maternal self-efficacy in early parenthood. *Journal of Midwifery and Reproductive Health*, 3(2), 368-376.
- Bandura A. (1977) Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychiatric Review*, 84, 191–215.
- Bandura A. (1982). Self-efficacy mechanism in human agency. *American Psychologist*, 37(2), 122–145.
- Bandura, A., Caprara, G. V., Barbaranelli, C., Regalia, C., i Scabini, E. (2011). Impact of family efficacy beliefs on quality of family functioning and satisfaction with family life. *Applied Psychology*, 60(3), 421-448.
- Baldock, J., i Hadlow, J. (2004). Managing the family: Productivity, scheduling and the male veto. *Social Policy & Administration*, 38(6), 706-720.
- Bamard, K. E., Hammond, M., Booth, C. L., Bee, H. L., Mitchell, S. K.. i Spieker, S. J. (1989). Measurement and meaning of parentchild interaction. *Applied developmental psychology*, (3), 39-80.
- Bhattacharya, M., Chakraborty, R., Basu, I., i De, M. (2019). Assessment of parental stress among mothers and fathers of children with autism. *Harvest Journal*, 4(1), 9-18.
- Battagliese, G., Caccetta, M., Luppino, O. I., Baglioni, C., Cardi, V., Mancini, F., i Buonanno, C. (2015). Cognitive-behavioral therapy for externalizing disorders: A

- meta-analysis of treatment effectiveness. *Behaviour research and therapy*, 75, 60-71.
- Belsky, J. (1984). The determinants of parenting: A process model. *Child Development*, 55, 83-96.
- Ben-Daniel, N., Rokach, R., Filtzer, L., i Feldman, R. (2007). When two are a family: looking backward and looking forward in a group intervention with single-by-choice mothers. *Journal of Family Therapy*, 29(3), 249-266.
- Berkowitz, L. (1989). Frustration-aggression hypothesis: examination and reformulation. *Psychological bulletin*, 106(1), 59.
- Berryhill, M. B., i Durtschi, J. A. (2017). Understanding single mothers' parenting stress trajectories. *Marriage & Family Review*, 53(3), 227-245.
- Biblarz, T. J., i Gottainer, G. (2000). Family structure and children's success: A comparison of widowed and divorced single-mother families. *Journal of Marriage and Family*, 62(2), 533-548.
- Bleidorn, W., Buyukcan-Tetik, A., Schwaba, T., Van Scheppingen, M. A., Denissen, J. J., i Finkenauer, C. (2016). Stability and change in self-esteem during the transition to parenthood. *Social Psychological and Personality Science*, 7(6), 560-569.
- Bloom, B. L., Asher, S. J., i White, S. W. (1978). Marital disruption as a stressor: A review and analysis. *Psychological Bulletin*, 85(4), 867–894.
- Bodenmann, G. (1995). A systemic-transactional conceptualization of stress and coping in couples. *Swiss Journal of Psychology/Schweizerische Zeitschrift für Psychologie/Revue Suisse de Psychologie*.
- Bodenmann, G. (2005). Dyadic Coping and Its Significance for Marital Functioning. U: T. A. Revenson, K. Kayser, i G. Bodenmann (Ur.), *Couples coping with stress: Emerging perspectives on dyadic coping* (str. 33–49). American Psychological Association.

- Bodenmann, G., Plancherel, B., Beach, S. R., Widmer, K., Gabriel, B., Meuwly, N., ... i Schramm, E. (2008). Effects of coping-oriented couples therapy on depression: a randomized clinical trial. *Journal of consulting and clinical psychology*, 76(6), 944.
- Boyraz, G., Horne, S. G., i Sayger, T. V. (2010). Finding positive meaning after loss: The mediating role of reflection for bereaved individuals. *Journal of Loss and Trauma*, 15(3), 242-258.
- Brajša, J. (1979). Djeca bez roditelja i roditelji bez djece. *Obnovljeni Život: časopis za filozofiju i religijske znanosti*, 34(6.), 558-562.
- Brajša-Žganec, A., Kaliterna-Lipovčan, L., i Hanzec, I. (2018). The relationship between social support and subjective well-being across the lifespan. *Društvena istraživanja*, 27(1), 47-45.
- Brodsky, A. E., i De Vet, K. A. (2000). You have to be real strong: Parenting goals and strategies of resilient, urban, African American, single mothers. *Journal of Prevention and Intervention in the Community*, 21(1–2), 159–178.
- Brody, G. H., Arias, I., i Fincham, F. D. (1996). Linking marital and child attributions to family processes and parent–child relationships. *Journal of Family Psychology*, 10(4), 408.
- Buchanan, T., i LeMoyne, T. (2020). Helicopter parenting and the moderating impact of gender and single-parent family structure on self-efficacy and well-being. *The Family Journal*, 28(3), 262-272.
- Buljan Flander, G., Boričević Maršanić, V., Prijatelj, K. i Selak Bagarić, E. (2021). Izvještaj istraživanja o iskustvima roditelja u Hrvatskoj tijekom COVID-19 zdravstvene krize. U G. Buljan Flander i R. Galić (Ur.). *Roditeljstvo u pandemiji: izazovi, rizici i prilike odrastanja*. Zagreb: Poliklinika za zaštitu djece i mladih Grada Zagreba.

- Cairney, J., Boyle, M., Offord, D. R., i Racine, Y. (2003). Stress, social support and depression in single and married mothers. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 38(8), 442-449.
- Caldwell, J. G., Shaver, P. R., Li, C. S., i Minzenberg, M. J. (2011). Childhood maltreatment, adult attachment, and depression as predictors of parental self-efficacy in at-risk mothers. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 20(6), 595-616.
- Calvano, C., Engelke, L., Di Bella, J., Kindermann, J., Renneberg, B., i Winter, S. M. (2021). Families in the COVID-19 pandemic: parental stress, parent mental health and the occurrence of adverse childhood experiences—results of a representative survey in Germany. *European child & adolescent psychiatry*, 1-13.
- Chen, J., Li, J., Cao, B., Wang, F., Luo, L., i Xu, J. (2020). Mediating effects of self-efficacy, coping, burnout, and social support between job stress and mental health among young Chinese nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 76(1), 163-173.
- Class, Q. A., D'Onofrio, B. M., Singh, A. L., Ganiban, J. M., Spotts, E. L., Lichtenstein, P., ... i Neiderhiser, J. M. (2012). Current parental depression and offspring perceived self-competence: A quasi-experimental examination. *Behavior genetics*, 42(5), 787-797.
- Cohen, O., i Savaya, R. (2000). Help wanted and help received by Israeli divorced custodial fathers. *Journal of Applied Social Psychology*, 30(7), 1440-1456.
- Coleman, P. K. i Karraker, K. H. (2000). Parenting self-efficacy among mothers of school-age children: Conceptualization, measurement, and correlates. *Family Relations*, 49(1), 13-24.
- Choi, C., Lee, J., Yoo, M. S., i Ko, E. (2019). South Korean children's academic achievement and subjective well-being: The mediation of academic stress and the moderation of perceived fairness of parents and teachers. *Children and Youth Services Review*, 100, 22-30.

- Coltrane, Scott. (2000). Research on Household Labor: Modeling and Measuring the Social Embeddedness of Routine Family Work. *Journal of Marriage and The Family*, 62, 1208- 1233.
- Connell, A. M., i Goodman, S. H. (2002). The association between psychopathology in fathers versus mothers and children's internalizing and externalizing behavior problems: a meta- analysis. *Psychological bulletin*, 128(5), 746.
- Conley, C. S., Haines, B. A., Hilt, L. M., i Metalsky, G. I. (2001). The Children's Attributional Style Interview: Developmental tests of cognitive diathesis-stress theories of depression. *Journal of abnormal child psychology*, 29(5), 445-463.
- Conger, R. D., i Donnellan, M. B. (2007). An interactionist perspective on the socioeconomic context of human development. *Annu. Rev. Psychol.*, 58, 175-199.
- Crnic, K. i Acevedo, M. (1995). Everyday stresses and parenting. In M. H. Bornstein (Ed.), *Handbook of parenting, Applied and practical parenting*, 4, 277-297.
- Copeland, D. B. i Harbaugh, B. L. (2004). *Transition of Maternal Competency of Married and Single Mothers in Early Parenthood. Journal of Perinatal Education*, 13(4), 3–9.
- Crnic, K. A. i Greenberg, M. T. (1990). Minor parenting stresses with young children. *Child development*, 61(5), 1628-1637.
- Cummings, E. M., Davies, P. T., i Campbell, S. B. (2000). *Developmental psychopathology and family process: Theory, research, and clinical implications*. New York. Guilford Press.
- Čudina-Obradović, M., Obradović, J. (2006). *Psihologija braka i obitelji*. Zagreb: Golden marketing – Tehnička knjiga.

- Davies, L., Avison, W. R., i McAlpine, D. D. (1997). Significant life experiences and depression among single and married mothers. *Journal of Marriage and the Family*, 294-308.
- Darwiche, J., Vaudan, C., de Roten, Y., i Despland, J. N. (2013). Une intervention systémique brève de couple: le cas de Virginie et Paul. *Psychothérapies*, 33(1), 43-53.
- Deater-Deckard, K. (1998). Parenting stress and child adjustment: Some old hypotheses and new questions. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 5(3), 314-332.
- DeFrain, J., i Olson, D. H. (1999). Contemporary family patterns and relationships. U: *Handbook of marriage and the family* (str. 309-326). Springer, Boston, MA.
- De Haan, A.D., Soenenes, B., Deković, M. i Prinzie, P. (2013). Effects of childhood aggression on parenting during adolescence: The role of parental psychological need satisfaction. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 42, 393-404
- Demo, D. H., i Acock, A. C. (1996). Singlehood, marriage, and remarriage: The effects of family structure and family relationships on mothers' well-being. *Journal of family issues*, 17(3), 388-407.
- Dimoski, S., i Radovanović, V. (2017). Parents and families of children with disability as a factor of successful early intervention. U: *Early Childhood Intervention: For meeting sustainable development goals of the new millennium* (str. 341-349).
- DiTella, R. D., MacCulloch, R. J., i Oswald, A. J. (2003). The macroeconomics of happiness. *Review of Economics and Statistics*, 85(4), 809-827.
- Državni zavod za statistiku (2001), *Statistički ljetopis Republike Hrvatske*. Zagreb, Republika Hrvatska
- Državni zavod za statistiku (2016), *Statistički ljetopis Republike Hrvatske*. Zagreb, Republika Hrvatska

- Državni zavod za statistiku (2021), Učinci pandemije bolesti COVID-19 na društveno ekonomske pokazatelje. <https://www.dzs.hr/Hrv/Covid-19/stanovnistvo-brakovi.html>
- Dunning, M. J., i Giallo, R. (2012). Fatigue, parenting stress, self-efficacy and satisfaction in mothers of infants and young children. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 30(2), 145-159.
- Dunst, C. J., Trivette, C. M., i Cross, A. H. (1986). Mediating influences of social support: Personal, family, and child outcomes. *American journal of mental deficiency*.
- Durrett, M. E., Richards, P., Otaki, M., Pennebaker, J. W., i Nyquist, L. (1986). Mother's involvement with infant and her perception of spousal support, Japan and America. *Journal of Marriage and the Family*, 187-194.
- Eurostat (2019), Marriage and divorce statistics. https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Marriage_and_divorce_statistics
- Falconier, M. K., i Kuhn, R. (2019). Dyadic coping in couples: A conceptual integration and a review of the empirical literature. *Frontiers in Psychology*, 10, 571.
- Fitzgerald, M., i Gallus, K. (2020). Emotional support as a mechanism linking childhood maltreatment and adult's depressive and social anxiety symptoms. *Child Abuse & Neglect*, 108, 104645.
- Fotez, L. (2018). *Povezanost doživljaja roditeljske kompetentnosti i podrške u odgoju djece rane i predškolske dobi*. Doktorska disertacija. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu. Učiteljski fakultet.
- Gabriel, B., Untas, A., Lavner, J. A., Koleck, M., i Luminet, O. (2016). Gender typical patterns and the link between alexithymia, dyadic coping and psychological symptoms. *Personality and Individual Differences*, 96, 266-271.

- Gao, L. L., Sun, K., i Chan, S. W. C. (2014). Social support and parenting self-efficacy among Chinese women in the perinatal period. *Midwifery*, 30(5), 532-538.
- Gardner, J., i Harmon, T. (2002). Exploring resilience from a parent's perspective: A qualitative study of six resilient mothers of children with an intellectual disability. *Australian Social Work*, 55 (1), 60–68.
- Gavida- Payne, S., Denny, B., Davis, K., Francis, A., i Jackson, M. (2015). Parental resilience: A neglected construct in resilience research. *Clinical Psychologist*, 19(3), 111–121.
- Gašparović, M. (2018). Kombinirani kognitivno-bihevioralni i farmakološki tretman poslijeporođajne depresije–prikaz slučaja. *Časopis za primijenjene zdravstvene znanosti*, 4(1), 73-79.
- Gazilj, I. (2015). *Uloga obitelji u poticanju razvoja djeteta*. Doktorska dizertacija, Zagreb: Sveučilište u Rijeci. Filozofski fakultet. Odjel za pedagogiju.
- Gerstel, N. (1988). Divorce, gender, and social integration. *Gender & Society*, 2(3), 343-367.
- Gross, D., i Tucker, S. (1994). Parenting confidence during toddlerhood. A comparison of mothers and fathers. *The Nurse Practitioner*, 19(10), 25-29.
- Gross, D., Conrad, B., Fogg, L., i Wothke, W. (1994). A longitudinal model of maternal self-efficacy, depression, and difficult temperament during toddlerhood. *Research in Nursing & Health*, 17(3), 207-215.
- Grozđanić, S. (2000). Jednoroditeljske obitelji prema uzrocima njihova nastanka. *Ljetopis socijalnog rada*, 7(2), 169-182.

- Grusec, J. E., i Ungerer, J. (2003). Effective socialization as problem solving and the role of parenting cognitions. U: *Handbook of dynamics in parent-child relations* (str. 211-228). SAGE Publications.
- Gutek, B.A.; Repetti, R.L. i Silver, D.L. (1988): Non work roles and stress at work. U C.L. Cooper i R.Payne (Ur.), *Causes, coping and consequences of stress at work*. (str. 141-174). Chichester: John Wiley & Sons.
- Goodyer, I. M. (1990). Family relationships, life events and childhood psychopathology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 31(1), 161-192.
- Hammen, C. (2005). Stress and depression. *Annu. Rev. Clin. Psychol.*, 1, 293-319.
- Hankin, B. L., Abramson, L. Y., i Siler, M. (2001). A prospective test of the hopelessness theory of depression in adolescence. *Cognitive Therapy and Research*, 25(5), 607-632.
- Halpern, L. F., i Mclean Jr, W. E. (1997). Hey mom, look at me!. *Infant Behavior and Development*, 20(4), 515-529.
- Harter, S., Marold, D. B., Whitesell, N. R., i Cobbs, G. (1996). A model of the effects of perceived parent and peer support on adolescent false self behavior. *Child Development*, 67(2), 360–374.
- Hart, S. (2009). Conceiving Parenthood: American Protestantism and the Spirit of Reproduction. *The Journal of American History*, 96(3), 880.
- Haskett, M. E., Scott, S. S., Grant, R., Ward, C. S., i Robinson, C. (2003). Child-related cognitions and affective functioning of physically abusive and comparison parents. *Child Abuse & Neglect*, 27(6), 663-686.
- Hawton K., Salkovskis P.M., Kirk J. i Clark D.M., (2008): *Kognitivno bihevioralna terapija za psihijatrijske probleme: Vodič za praktičan rad*. Jastrebarsko: Naklada Slap;. 172-236.

- Hawton, K., i Comabella, C. C., Haw, C., i Saunders, K. (2013). Risk factors for suicide in individuals with depression: a systematic review. *Journal of affective disorders, 147*(1-3), 17-28.
- Heerman, W. J., Taylor, J. L., Wallston, K. A., i Barkin, S. L. (2017). Parenting self-efficacy, parent depression, and healthy childhood behaviors in a low-income minority population: A cross-sectional analysis. *Maternal and child health journal, 21*(5), 1156-1165.
- Himelein, M. J., i McElrath, J. A. V. (1996). Resilient child sexual abuse survivors: Cognitive coping and illusion. *Child abuse & neglect, 20*(8), 747-758.
- Holden, G. W. (2019). *Parenting: A dynamic perspective*. Sage Publications.
- Ingram, R. E., i Luxton, D. D. (2005). Vulnerability-stress models. *Development of psychopathology: A vulnerability-stress perspective, 46*.
- Jackson, A. P., i Choi, J. (2018). Parenting stress, harsh parenting, and children's behavior. *Journal of Family Medicine & Community Health, 5*(3), 10.
- Janković, J. (2008). *Obitelj u fokusu*. Zagreb: Etcetera.
- Johnston, C., i Mash, E. J. (1989). A measure of parenting satisfaction and efficacy. *Journal of clinical child psychology, 18*(2), 167-175.
- Jokić-Begić, N., Jakšić, N., Ivezić, E. i Suranyi, Z. (2012). *Validation of Croatian adaptation of the depression anxiety and stress scales (DASS – 21) in a clinical sample*. Conference: 18th Psychology Days in Zadar. Zadar, Croatia. Dostupno na: https://www.researchgate.net/publication/257035642_Validation_of_the_Croatian_
- Jonas, K. (2014). *Sozialpsychologie*. W. Stroebe, i M. Hewstone (ur.). Heidelberg: Springer.

- Jones, D. J., Forehand, R., Brody, G., i Armistead, L. (2003). Parental monitoring in African American, single mother-headed families: An ecological approach to the identification of predictors. *Behavior Modification*, 27(4), 435-457.
- Jones, T. L., i Prinz, R. J. (2005). Potential roles of parental self-efficacy in parent and child adjustment: A review. *Clinical psychology review*, 25(3), 341-363.
- Johnson, J. R., Kline, M., i Tschann, J. M. (1989). Ongoing postdivorce conflict: Effects on children of joint custody and frequent access. *American Journal of Orthopsychiatry*, 59, 576-592.
- Katz, J., Beach, S. R., i Anderson, P. (1996). Self-enhancement versus self-verification: Does spousal support always help?. *Cognitive Therapy and Research*, 20(4), 345-360.
- Keresteš, G. (2001). Spol roditelja te dob i spol djeteta kao odrednice roditeljskog ponašanja. *Suvremena psihologija*, 4(1-2), 7-24.
- Keresteš, G. (1999). *Agresivno i prosocijalno ponašanje školske djece u kontekstu ratnih zbivanja: Provjera posredujućeg utjecaja roditeljskog ponašanja*. Neobjavljena doktorska disertacija. Zagreb: Odsjek za psihologiju Filozofskog fakulteta u Zagrebu.
- Kessler, R. C. (2003). Epidemiology of women and depression. *Journal of affective disorders*, 74(1), 5-13.
- Klarin, M. (2006). *Razvoj djece u socijalnom kontekstu: roditelji, vršnjaci, učitelji*. Jastrebarsko: Naklada Slap
- Hrvatska psihološka komora (2020). *Koronavirus i mentalno zdravlje: psihološki aspekti, savjeti i preporuke*. http://psiholoska-komora.hr/static/documents/HPKKoronavirus_i_mentalno_zdravlje.pdf

- Lacković-Grgin, K. (2011). Doživljaj i praksa roditeljstva u različitim životnim razdobljima. *Društvena istraživanja-Časopis za opća društvena pitanja*, 20(114), 1063-1083.
- Lansford, J. E., Ceballo, R., Abbey, A., i Stewart, A. J. (2001). Does family structure matter? A comparison of adoptive, two-parent biological, single-mother, stepfather, and stepmother households. *Journal of Marriage and family*, 63(3), 840-851.
- Lazarus, R.S. i Folkman, S. (2004). *Stres, procjena i suočavanje*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Lazarus, R. S., i Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer publishing company.
- Leung, D. W., i Slep, A. M. S. (2006). Predicting inept discipline: The role of parental depressive symptoms, anger, and attributions. *Journal of consulting and clinical psychology*, 74(3), 524.
- Lightsey Jr, O. R., i Sweeney, J. (2008). Meaning in life, emotion-oriented coping, generalized self-efficacy, and family cohesion as predictors of family satisfaction among mothers of children with disabilities. *The Family Journal*, 16(3), 212-221.
- Lodi-Smith, J., i Roberts, B. W. (2007). Social investment and personality: A meta-analysis of the relationship of personality traits to investment in work, family, religion, and volunteerism. *Personality and social psychology review*, 11(1), 68-86.
- Ljubetić, M. (2007). *Biti kompetentan roditelj*. Zagreb: Mali profesor.
- Macuka, I. (2010). Osobne i kontekstualne odrednice roditeljskog ponašanja. *Suvremena psihologija*, 13(1), 63-81.
- Malina, S. (2019). *Doživljaj roditeljske kompetentnosti majki djece u programu " Mala škola"* (Doktorska disertacija, Sveučilište u Zagrebu. Odjel za hrvatske studije. Odjel za psihologiju).

- Margalit, M., i Kleitman, T. (2006). Mothers' stress, resilience and early intervention. *European Journal of Special Needs Education, 21*(3), 269–283.
- McDaniel, B. T., Coyne, S. M., i Holmes, E. K. (2012). New mothers and media use: Associations between blogging, social networking, and maternal well-being. *Maternal and child health journal, 16*(7), 1509-1517.
- McKenry, P i Price, S.J. (1994.) *Families and Change*. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Miller, A. C., Gordon, R. M., Daniele, R. J., i Diller, L. (1992). Stress, appraisal, and coping in mothers of disabled and nondisabled children. *Journal of Pediatric Psychology, 17*(5), 587-605.
- Miljević-Riđički, R. i Pavin Ivanec, T. (2007). Životna prilagođenost majki u različitim tipovima jednoroditeljskih majčinskih obitelji te kognitivna uspješnost njihove djece. *Društvena istraživanja Zagreb, 17*, 553-571.
- Miljević-Riđički, R. (2015). *Životna prilagođenost majki i kognitivna uspješnost njihove djece*. Jastrebarsko: Naklada Slap
- Moscardino, U., Dicataldo, R., Roch, M., Carbone, M., i Mammarella, I. C. (2021). Parental stress during COVID-19: A brief report on the role of distance education and family resources in an Italian sample. *Current Psychology, 1-4*.
- Murray, C. J., i Lopez, A. D. (1996). Evidence-based health policy--lessons from the Global Burden of Disease Study. *Science, 274*(5288), 740-743.
- Nagy, E., Moore, S., Silveira, P. P., Meaney, M. J., Levitan, R. D., i Dubé, L. (2020). Low socioeconomic status, parental stress, depression, and the buffering role of network social capital in mothers. *Journal of Mental Health, 1-8*.
- Ngai, F. W., Chan, S. W. C., i Holroyd, E. (2007). Translation and validation of a Chinese version of the Parenting Sense of Competence Scale in Chinese mothers. *Nursing research, 56*(5), 348-354.

- Nolen-Hoeksema, S., Girgus, J. S., i Seligman, M. E. (1992). Predictors and consequences of childhood depressive symptoms: a 5-year longitudinal study. *Journal of abnormal psychology*, 101(3), 405.
- O'Hara, M. W., i Wisner, K. L. (2014). Perinatal mental illness: definition, description and aetiology. *Best practice & research Clinical obstetrics & gynaecology*, 28(1), 3-12.
- Olson, D. H., Sprenkle, D. H., i Russell, C. S. (1979). Circumplex model of marital and family systems: I. Cohesion and adaptability dimensions, family types, and clinical applications. *Family process*, 18(1), 3-28.
- Pearlin, L. I. (1999). The stress process revisited. U: *Handbook of the sociology of mental health* (str. 395-415). Springer, Boston, MA.
- Pearlin, L. I., Menaghan, E. G., Lieberman, M. A., i Mullan, J. T. (1981). The stress process. *Journal of Health and Social behavior*, 337-356.
- Pećnik, N. i Raboteg Šarić, Z. (2006). Bračni status, financijske poteškoće i socijalna podrška kao odrednice roditeljske depresivnosti i odgojnih postupaka. *Društvena istraživanja*, 6 (86), 961-1004.
- Pierce, G. R., Sarason, B. R., i Sarason, I. G. (Ur.). (1996). *Handbook of social support and the family*. Springer Science & Business Media.
- Pollmann-Schult, M. (2018). Single motherhood and life satisfaction in comparative perspective: Do institutional and cultural contexts explain the life satisfaction penalty for single mothers?. *Journal of Family Issues*, 39(7), 2061-2084.
- Puljiz, V. i Zrinščak, S. (2002). Hrvatska obiteljska politika u europskom kontekstu. *Revija za socijalnu politiku*, 9(2), 117-137.
- Rabin, A. I. (1965). Motivation for parenthood. *Journal of Projective Techniques and Personality Assessment*, 29(4), 405-413.

- Ruiz-Zaldibar, C., Serrano-Monzó, I., i Mujika, A. (2018). Parental competence programs to promote positive parenting and healthy lifestyles in children: a systematic review. *Jornal de pediatria*, 94, 238-250.
- Razurel, C., Kaiser, B., Sellenet, C., i Epiney, M. (2013). Relation between perceived stress, social support, and coping strategies and maternal well-being: a review of the literature. *Women & health*, 53(1), 74-99.
- Razurel, C., Kaiser, B., Antonietti, J. P., Epiney, M., i Sellenet, C. (2017). Relationship between perceived perinatal stress and depressive symptoms, anxiety, and parental self-efficacy in primiparous mothers and the role of social support. *Women & Health*, 57(2), 154-172.
- Reece, S. M., i Harkless, G. (1998). Self-efficacy, stress, and parental adaptation: Applications to the care of childbearing families. *Journal of Family Nursing*, 4(2), 198-215.
- Reić Ercegovac, I. (2010). Subjektivna dobrobit tijekom tranzicije u roditeljstvo. *Sveučilište u Zagrebu, Neobjavljena doktorska disertacija*.
- Reić Ercegovac, I., i Penezić, Z. (2012). Subjektivna dobrobit bračnih partnera prilikom tranzicije u roditeljstvo. *Društvena istraživanja: časopis za opća društvena pitanja*, 21(2 (116)), 341-361.
- Ridgeway, C. L. (2011). *Framed by gender: How gender inequality persists in the modern world*. Oxford University Press.
- Rodgers, A. Y. (1993). The assessment of variables related to the parenting behavior of mothers with young children. *Children and youth services review*, 15(5), 385-402.
- Rodrigue, J. R., Cornell, D. L., Krouse, J., i Howard, R. J. (2010). Family initiated discussions about organ donation at the time of death. *Clinical transplantation*, 24(4), 493-499.

- Sabatelli, R. M., i Waldron, R. J. (1995). Measurement issues in the assessment of the experiences of parenthood. *Journal of Marriage and the Family*, 969-980.
- Sacco, W. P., i Beck, A. T. (1995). *Cognitive theory and therapy*.
- Salonen, A. (2010). *Parenting satisfaction and parenting self-efficacy during the postpartum period: evaluation of an internet-based intervention*. Tampere: Medicinski fakultet Sveučilišta u Tampere
- Sanders, M. R., i Woolley, M. L. (2005). The relationship between maternal self-efficacy and parenting practices: Implications for parent training. *Child: care, health and development*, 31(1), 65-73.
- Sarafino, E. (2002). *Health Psychology*. New York: Wiley.
- Sarason, I. G., i Sarason, B. R. (2009). Social support: Mapping the construct. *Journal of Social and Personal Relationships*, 26(1), 113-120.
- Scanzoni, J. H. (1995). *Contemporary families and relationships: reinventing responsibility* McGraw-Hill.
- Schoon, I., Hansson, L., i Salmela-Aro, K. (2005). Combining work and family life: Life satisfaction among married and divorced men and women in Estonia, Finland, and the UK. *European Psychologist*, 10(4), 309-319.
- Shechner, T., Slone, M., Meir, Y., i Kalish, Y. (2010). Relations Between Social Support and Psychological and Parental Distress for Lesbian, Single Heterosexual by Choice, and Two-Parent Heterosexual Mothers. *American Journal of Orthopsychiatry*, 80(3), 283-292.
- Shorey, S., Chan, S. W. C., Chong, Y. S., i He, H. G. (2015). A randomized controlled trial of the effectiveness of a postnatal psychoeducation programme on self-efficacy,

social support and postnatal depression among primiparas. *Journal of advanced nursing*, 71(6), 1260-1273.

Simons, R. L., Lorenz, F. O., Conger, R. D., i Wu, C. I. (1992). Support from spouse as mediator and moderator of the disruptive influence of economic strain on parenting. *Child development*, 63(5), 1282-1301.

Sirgy, M. J., Lee, D. J., Park, S., Joshanloo, M., i Kim, M. (2020). Work–family spillover and subjective well-being: The moderating role of coping strategies. *Journal of Happiness Studies*, 21(8), 2909-2929.

Strecher V.J., McEvoy-DeVillis B., Becker M.H. i Rosenstock I.M. (1986) The role of self-efficacy in achieving health behavior change. *Health Education Quarterly* 13(1), 73–91.

Stifter, C. A., i Bono, M. A. (1998). The effect of infant colic on maternal self-perceptions and mother--infant attachment. *Child: care, health and development*, 24(5), 339-351.

Sommer, K., Whitman, T. L., Borkowski, J. G., Schellenbach, C., Maxwell, S., i Keogh, D. (1993). Cognitive readiness and adolescent parenting. *Developmental Psychology*, 29(2), 389.

Šimunić, A. (2008). Konflikt radne i obiteljske uloge kod žena koje rade u smjenama. *Diplomski rad, Sveučilište u Zadru, Odjel za psihologiju*.

Takács, L., Smolík, F., i Putnam, S. (2019). Assessing longitudinal pathways between maternal depressive symptoms, parenting self-esteem and infant temperament. *PloS one*, 14(8), e0220633.

Teti, D. M., i Cole, P. M. (2011). Parenting at risk: New perspectives, new approaches. *Journal of Family Psychology*, 25(5), 625–634.

Teti, D. M., i Gelfand, D. M. (1991). Behavioral competence among mothers of infants in the first year: The mediational role of maternal self-efficacy. *Child development*, 62(5), 918-929.

- Tucak Junaković I. i Ahmeti, I. (2012). Motivacija za roditeljstvo i briga za mlađe naraštaje u mlađih i sredovječnih roditelja. *Društvena istraživanja: časopis za opća društvena pitanja*, 21(2 (116)), 363-382.
- Martinez-Torteya, C., Katsonga-Phiri, T., Rosenblum, K. L., Hamilton, L., i Muzik, M. (2018). Postpartum depression and resilience predict parenting sense of competence in women with childhood maltreatment history. *Archives of women's mental health*, 21(6), 777–784.
- Ugwu, F. O., Ugwu, C., Njemanze, V. C., i Nwosu, I. (2019). Family cohesion and family size moderating burnout and recovery connection. *Occupational medicine*, 69(1), 28-34.
- Volgsten, H., i Schmidt, L. (2019). Motherhood through medically assisted reproduction—characteristics and motivations of Swedish single mothers by choice. *Human Fertility*.
- Vučić, B., i Ekić, S. (2015). Utjecaj depresivnog roditelja na razvoj djeteta. *Journal of Applied Health Sciences= Časopis za primijenjene zdravstvene znanosti*, 1(2), 139-143.
- Vulić-Prtorić, A. (2004). *Depresivnost u djece i adolescenata*. Jastrebarsko. Naklada Slap.
- Walsh, F. (2016). Family resilience: a developmental systems framework. *European journal of developmental psychology*, 13(3), 313-324.
- Webster-Stratton, C. (1990). Stress: A potential disruptor of parent perceptions and family interactions. *Journal of Clinical Child Psychology*, 19(4), 302-312.
- Weinraub, M., Horvath, D. L. i Gringlas, M. B. (2002). Single parenthood. In M. H. Bornstein (Ed.), *Handbook of parenting: Being and becoming a parent* (pp. 109-140). Mahwah, NJ, US: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.

- Williams, P., Barclay, L., i Schmied, V. (2004). Defining social support in context: a necessary step in improving research, intervention, and practice. *Qualitative health research*, 14(7), 942-960.
- Wilkinson, C. K. S. (1995). *Feminism and discourse: Psychological perspectives (9)*. Sage.
- Zeng, S., Hu, X., Zhao, H., i Stone-MacDonald, A. K. (2020). Examining the relationships of parental stress, family support and family quality of life: A structural equation modeling approach. *Research in developmental disabilities*, 96, 103523.
- Zhou, S., Da, S., Guo, H., i Zhang, X. (2018). Work–family conflict and mental health among female employees: A sequential mediation model via negative affect and perceived stress. *Frontiers in psychology*, 9, 544.
- Zimet G. D., Dahlem N. W., Zimet S. G. i Farley G K. (1988). The Multidimensional Scale of Percieved Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 52, 30-41.

PRILOG 1.

U Prilogu 1 su prikazani svi rezultati Levenovog testa homogenosti varijance.

Tablica 1. Rezultati Levenovog testa za sve korištene varijable sudionica s obzirom na to žive li u jednoroditeljskoj ili dvoroditeljskoj obitelji

Varijable	F(1,df)	df	p
R.stres	0,49	659	0,48
Depresivnost	14,71	659	0,00**
Kompetentnost	2,45	659	0,12
S.p.obitelj	15,35	659	0,00**
S.p.p.osoba	14,28	659	0,00**
S.p.prijatelji	4,22	659	0,04
S.p.ukupno	7,52	659	0,01**

Provedbom Levene testa za ispitivanje homogenosti varijanci poduzoraka, utvrđeno je kako preduvjet homogenosti nije zadovoljen za varijable depresivnosti, percipirane socijalne

podrške od strane obitelji, percipirane socijalne podrške od strane posebne osobe, te ukupne mjere socijalne podrške, te će se shodno tome u ispitivanju razlika između sudionica koje žive u različitim vrstama obitelji (jednoroditeljska naspram dvoroditeljske) koristiti t-test za nezavisne uzorke uz Welch korekciju.

Tablica 2 Prikaz deskriptivnih parametara rezultata majki na skali percipirane socijalne podrške od strane obitelji, posebne osobe i prijatelja (N=661)

Varijable	N	M	SD	Minimum	Maksimum	Asimetričnost	Spljoštenost
S.pod.obitelj	661	22,28	6,09	4,00	28,00	-1,25	1,04
S.pod.pos.osoba	661	22,88	6,03	4,00	28,00	-1,43	1,64
S.pod.prijatelj	661	21,50	6,22	4,00	28,00	-1,06	0,62

Prema Klineu (2005) distribucije ekstremno odstupaju ako im je indeks spljoštenosti veći od 10 te ako im je indeks asimetričnosti veći od 3. Odstupanja su unutar granica koje predlaže Kline i dozvoljavaju upotrebu parametrijskih postupaka pri obradi podataka.

Prosječne vrijednosti percipirane socijalne podrške od strane obitelji, posebne osobe i prijatelja kreću se ka višima.

Tablica 3 Prikaz deskriptivnih parametara rezultata majki u dvoroditeljskim i jednoroditeljskim obiteljima na skali percipirane socijalne podrške od strane obitelji, posebne osobe i prijatelja

Varijable	N	M	SD	Minimum	Maksimum	Asimetričnost	Spljoštenost
S.pod.obitelj	568	22,74	5,73	4,00	28,00	-1,32	1,44
S.pod.p.osoba	D 568	23,26	5,71	4,00	28,00	-1,54	2,27
S.pod.prijatelji	568	21,69	6,03	4,00	28,00	-1,07	0,75
S.pod.obitelj	93	19,52	7,42	4,00	28,00	-0,71	-0,54
S.pod.p.osoba	J 93	20,52	7,28	4,00	28,00	-0,83	-0,38
S.pod.prijatelj	93	20,34	7,22	4,00	28,00	-0,92	-0,19

Prosječne vrijednosti percipirane socijalne podrške od strane obitelji, posebne osobe i prijatelja kreću se ka višima kod majki u oba tipa obitelji, s time da su kod majki u jednoroditeljskim obiteljima nešto niže, odnosno bliže srednjim vrijednostima.

S obzirom na nezadovoljen uvjet homogenosti varijanci (vidjeti Tablicu 1; prilog 1) u varijablama percipirane socijalne podrške od strane obitelji i posebne, odnosno bitne osobe, značajnost razlika je ispitana uz korištenje Welch korekcije (Tablica 4), dok su razlike u percipiranoj socijalnoj podršci od strane prijatelja (Tablica 5) ispitane bez navedene korekcije budući da je zadovoljen kriterij homogenosti varijanci.

Tablica 4 Prikaz rezultata testiranja značajnosti razlika u percipiranoj socijalnoj podršci od strane obitelji i posebne osobe s obzirom na tip obitelji u kojoj majke žive (jednoroditeljska naspram dvoroditeljske) (N=661)

	t	df	p
S.pod.obitelj	3,99	110,65	0,00**
S.pod.p.osoba	3,47	111,25	0,00**

Legenda:

**p<.01

Utvrđena je statistički značajna razlika u rezultatima percipirane socijalne podrške od strane obitelji između majki koje žive u jednoroditeljskim i majki koje žive u dvoroditeljskim obiteljima. Majke koje žive u jednoroditeljskim obiteljima (M=19,52, SD=7,42) izvještavaju o značajno nižim razinama percipirane socijalne podrške od strane obitelji nego majke koje žive u dvoroditeljskim obiteljima (M=22,28, SD=6,09).

Utvrđena je statistički značajna razlika u rezultatima percipirane socijalne podrške od strane bitne osobe između majki koje žive u jednoroditeljskim i majki koje žive u dvoroditeljskim obiteljima. Majke koje žive u jednoroditeljskim obiteljima (M=20,52, SD=7,28) izvještavaju o značajno nižim razinama percipirane socijalne podrške od strane bitne osobe nego majke koje žive u dvoroditeljskim obiteljima (M=23,26, SD=5,71).

Tablica 5 Prikaz rezultata testiranja značajnosti razlika u percipiranoj socijalnoj podršci od strane obitelji i posebne osobe s obzirom na tip obitelji u kojoj majke žive (jednoroditeljska naspram dvoroditeljske) (N=661)

	t	df	p
S.pod.prijatelj	1,94	659	0,05

Nije utvrđena značajna razlika u percepciji primljene socijalne podrške od strane prijatelja kod majki s obzirom na vrstu obitelji u kojoj se nalaze (jednoroditeljska ili dvoroditeljska).