

# Kvaliteta partnerskog odnosa kod roditelja djece s teškoćama u razvoju

---

**Matas, Laura**

**Undergraduate thesis / Završni rad**

**2023**

*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:162:115378>

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

*Download date / Datum preuzimanja:* **2025-01-22**



**Sveučilište u Zadru**  
Universitas Studiorum  
Jadertina | 1396 | 2002 |

*Repository / Repozitorij:*

[University of Zadar Institutional Repository](#)



Sveučilište u Zadru

Odjel za psihologiju  
Prijediplomski studij psihologije

**Laura Matas**

**Kvaliteta partnerskog odnosa kod roditelja djece s teškoćama u  
razvoju**

**Završni rad**

Zadar, 2023.

Sveučilište u Zadru  
Odjel za psihologiju  
Prijediplomski studij psihologije

Kvaliteta partnerskog odnosa kod roditelja djece s teškoćama u razvoju

Završni rad

Student/ica:

Laura Matas

Mentor/ica:

Doc. dr.sc. Jelena Ombla

Zadar, 2023.



## Izjava o akademskoj čestitosti

Ja, **Laura Matas**, ovime izjavljujem da je moj **završni** rad pod naslovom **Kvaliteta partnerskog odnosa kod roditelja djece s teškoćama u razvoju** 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, 2023.

## Sadržaj

<i>Sažetak</i> .....	1
<i>Abstract</i> .....	2
1.UVOD .....	3
1.1.1. Stres kod roditelja djece s teškoćama u razvoju .....	4
1.1.2. Zahtjevi i resursi suočavanja s roditeljstvom djece s teškoćama u razvoju.....	5
1.2. Kvaliteta bračnog odnosa .....	8
1.3. Teorije bračne kvalitete .....	8
1.3.1. Teorija socijalne razmjene .....	8
1.3.2. Bihevioristička teorija bračne kvalitete i bračnih odnosa .....	9
1.3.3. Teorija afektivne vezanosti .....	10
1.3.4. Teorija bračne i obiteljske krize.....	11
1.3.5. Ranjivost – stres - adaptacija model .....	12
1.4. Zadovoljstvo odnosom, kvaliteta bračne komunikacije i privrženost .....	13
1.4.1. Zadovoljstvo odnosom.....	13
1.4.2. Kvaliteta bračne komunikacije .....	14
1.4.3. Privrženost .....	15
1.4.4. Partnerski odnosi i sociodemografske karakteristike.....	16
1.5. Partnerski odnosi roditelja djece s teškoćama u razvoju .....	17
2. PROBLEMI.....	18
3. HIPOTEZE.....	18
4. METODA.....	19
4.1. Sudionici.....	19
4.2. Mjerni instrumenti .....	20
4.3. Postupak.....	23
5. REZULTATI.....	23
5.1. Povezanost socioekonomskog statusa i obrazovanja sa zadovoljstvom partnerskim odnosom.....	24
5.2. Povezanost kvalitete komunikacije, zadovoljstva odnosom i privrženosti roditelja djece s teškoćama u razvoju.....	25
5.3. Razlike u kvaliteti komunikacije, zadovoljstvu partnerskim odnosom i privrženosti roditelja s obzirom na stupanj oštećenja djeteta .....	26
6. RASPRAVA.....	27
7. ZAKLJUČCI.....	32
9. LITERATURA.....	33

### *Sažetak*

Roditeljstvo djeteta s teškoćama dovodi do brojnih promjena unutar obitelji te se odražava na partnerski odnos roditelja. Kvaliteta partnerskog odnosa obuhvaća kognitivnu procjenu partnera o kvaliteti njihovog bračnog odnosa. Kod proučavanja partnerskih odnosa ističu se određene dimenzije, poput *zadovoljstva brakom* koje se definira kao procjena braka svakog partnera, *komunikacije* koja je bitna za ostvarivanje kvalitetnih interpersonalnih odnosa te *privrženosti* kojom se pojedincu pruža osjećaj sigurnosti i podrške. S obzirom na postojanje nekonzistentnih rezultata u području proučavanja partnerskih odnosa roditelja djece s teškoćama u razvoju te s obzirom na nedovoljnu istraženost na području RH cilj ovoga istraživanja bio jest ispitati kvalitetu partnerskih odnosa kod roditelja djece s teškoćama u razvoju. U svrhu ispitivanja kvalitete partnerskih odnosa 117 sudionika ( $M_{dob}= 39.85$ ,  $SD_{dob}=6.88$ ,  $N_M=3$ ,  $N_Z=114$ ) ispunilo je *online* upitnik, koji je osim određenih pitanja vezanih za djetetove teškoće i sociodemografske podatke, uključivao i sljedeće mjerne instrumente: *Upitnik karakteristika i funkcija privrženosti* (Ombla i sur., 2016), *Skalu kvalitete bračne komunikacije* (Ćubela Adorić, 2016) te *Skalu zadovoljstva brakom* (Ćubela Adorić i sur., 2014). Rezultati su između ostalog pokazali kako nije utvrđena statistički značajna povezanost između socioekonomskog statusa roditelja i obrazovanja roditelja djece s teškoćama u razvoju sa zadovoljstvom partnerskim odnosom. Utvrđena je statistički značajna visoka pozitivna povezanost između kvalitete partnerske komunikacije te zadovoljstva partnerskim odnosom. Uz to, utvrđena je statistički značajna umjerena povezanost između kvalitete partnerske komunikacije i zadovoljstva partnerskim odnosom s indikatorima privrženosti *separacijskom anksioznosti* i *sigurnim utočištem*. Nije utvrđena statistički značajna razlika u kvaliteti partnerske komunikacije, u doživljaju *separacijske anksioznosti* i *sigurnog utočišta* u odnosu s partnerom, ni u zadovoljstvu partnerskim odnosom između roditelja djece s težim i teškim stupnjem oštećenja.

***Ključne riječi:*** kvaliteta partnerskih odnosa, zadovoljstvo, privrženost, komunikacija, djeca s teškoćama u razvoju

### ***Abstract***

Parenting a child with disabilities leads to numerous changes inside the family and affects the partnership relationship of its parents. The quality of partner relationship includes the partner's cognitive assessment of the quality of their marital relationship. When studying partner relationships, certain dimensions stand out, such as *marital satisfaction*, which is defined as the evaluation of each partner's marriage, *communication* which is essential for achieving quality interpersonal relationships, and *attachment* that provides the individual a feeling of security and assistance. Considering the inconsistent findings in the field of studying partner relationships of parents of children with developmental disabilities and considering insufficient research in the Republic of Croatia, the goal of this research was to examine the quality of partner relationships amidst parents of children with developmental disabilities. For the purpose of examining the quality of partner relationships, 117 participants ( $M_{age}= 39.85$ ,  $SD_{age}=6.88$ ,  $N_M=3$ ,  $N_W=114$ ) completed an *online* questionnaire, which except for certain questions related to child's difficulties and sociodemographic data, also included the following measuring instruments: *Attachment Features and Functions Questionnaire* (Ombla et al., 2016), the *Quality of Marital Communication Scale* (Ćubela Adorić, 2016) and *Marital Satisfaction Scale* (Ćubela Adorić et al., 2014). Among other things, the results demonstrated how there was no statistically significant association among the socioeconomic class and the education of the parents of children with developmental disabilities and partner's relationship satisfaction. A statistically significant and high positive relationship was found among the quality of partner communication and partner's relationship satisfaction. To add, a statistically remarkable moderate association was found between the quality of partner communication and partner's relationship satisfaction with indicators of attachment, *separation anxiety* and *safe haven*. No statistically notable difference was discovered in the quality of partner communication, in the experience of a *safe haven* and *separation anxiety*, nor in satisfaction with the partner's relationship between parents of children with heavier and severe impairment.

***Key words:*** quality of partner relationships, satisfaction, attachment, communication, children with developmental disabilities

## 1.UVOD

Svaki pojedinac ima iznimnu potrebu za formiranjem stalnih interpersonalnih odnosa, njihovim očuvanjem te interakcijom u tim odnosima. Ostvarivanje ovih odnosa ima utjecaja na emocionalne i kognitivne procese, a nedostatak privrženosti rezultira lošim utjecajem na dobrobit i zdravlje (Baumeister i Leary, 1995). Obradović i suradnici (2012, prema Gjenero, 2019) navode kako partnerski odnosi sadrže neke karakteristike koje drugi odnosi između dvaju pojedinaca nemaju. Primjerice, jedna od važnih značajki partnerskih odnosa je međuovisnost. Međuovisnost se odnosi na pojavu kada partnerova prisutnost, njegove riječi, ponašanja te dojam koji druga osoba ima o njemu, utječu na drugu osobu, njene osjećaje i ponašanja. Istovremeno, mišljenja i ponašanja druge osobe te slika koju prva osoba ima o drugoj, utječu na prvu osobu. Još jedna značajka partnerskog odnosa koja nije uobičajena za ostale međuovisne odnose jest postignuta intimnost između partnera. Stoga, partnerski se odnos može zamisliti kao odnos u kojem je prisutna intimnost te kontinuirana i čvrsta međuovisnost u raznim životnim područjima uz potencijalni ili postignuti seksualni odnos. Partnerski su odnosi, neovisno o tom jesu li prisutna djeca s razvojnim odstupanjima, suočeni sa različitim izazovima te problemima (Leutar i Starčić, 2007). Teškoćama u razvoju smatraju se genetski uvjetovana i životom stečena oštećenja različitih vrsti i stupnjeva poput oštećenja vida, sluha, intelektualnih teškoća, invaliditeta, govorne komunikacije i sl. (Kostelnik i sur., 2004, prema Lauc, 2021). Djeca koja pripadaju ovoj skupini bitno se razlikuju ovisno o pripadajućem stupnju i vrsti teškoće (Ralić i Ljubas, 2013). S obzirom da su stupanj teškoće i vrsta oštećenja važna obilježja funkcionalnosti obitelji (Leutar i Oršulić, 2015) za pretpostaviti je kako roditeljstvo djeteta s teškoćama u razvoju mijenja djetetovu užu i širu obitelj, te je stoga i za zaključiti kako se rođenje djeteta koje pripada ovoj skupini odražava i na partnerske odnose roditelja (Leutar i Starčić, 2007). Nadalje, partnerski se odnosi ovih roditelja razlikuju ovisno o stupnju invaliditeta djeteta (Leutar i Starčić, 2007). Uobičajeno je da roditelj očekuje da će se njegovo dijete roditi i izgledati na odgovarajući način te imati pojedine crte ličnosti, koje roditelj priželjkuje. Zapravo za neke, mogućnost rođenja djeteta, predstavlja još jednu šansu za ostvarenje svojih ciljeva i aspiracija koje nisu bili u mogućnosti sami realizirati. Tako se uveo pojam „imaginarnе bebe“ koja može biti idealnog spola, unaprijed određenog imena, te se odnosi na težnju majke za trudnoćom, a označava suživot majke s fetusom. Dok je majka u drugom stanju, javlja se strah od rođenja djeteta s teškoćama, ali je i dalje najveća želja roditelja da se rodi dijete bez razvojnih odstupanja (Leutar i Starčić, 2007). Ova očekivanja roditelja za njihovo buduće dijete mogu se



razlikovati i nerijetko ovise o društvenom statusu obitelji. Naime, pripadnici višeg društvenog sloja imaju veća priželjkivanja u pogledu fizičkog, intelektualnog i zdravstvenog područja, a s većim priželjkivanjima javlja se i veće razočaranje u slučaju da se rodi dijete s teškoćama. S obzirom da većina planova koje su roditelji imali za dijete, sada postaje neostvariva, reakcije roditelja na dijagnosticiranje bolesti kod djeteta su različite, ali su svakako popraćene visokom emocionalnom uznemirenošću (Leutar i Raić, 2002; Dulčić, 2001, prema Leutar i Starčić, 2007). Osim što ova dijagnoza prati roditeljevo suočavanje s neispunjenim očekivanjima i osjećajem nesigurnosti vezanim uz djetetovu budućnost, roditeljska uloga kod ove skupine postaje izazovnija te je popraćena strahom i stresom (Starc, 2014).

### **1.1.1. Stres kod roditelja djece s teškoćama u razvoju**

Općenito, razlikuju se situacijski stres, koji je ograničenog vremena, a najčešće ga pojedinac ne očekuje, te kronični stres koji se javlja kada pojedinac doživljava enormne količine stresa koje više nije u mogućnosti kontrolirati te zbog toga doživljava različite posljedice (Rose, 1987, prema Milić Babić, 2012). Roditelji čija djeca pokazuju znakove razvojnih odstupanja proživljavaju stres, a ukoliko je nepovoljno zdravstveno stanje djeteta kronično ili trajno kod roditelja će postojati stres tijekom čitavoga života (Deater-Deckard, 1998). Općenito, roditelji djece s razvojnim odstupanjima doživljavaju više stresa nego roditelji djece normativnog razvoja (Dyson, 1996; Sanders i Morgan, 1997). Kod ovih obitelji, češće se javljaju krize zbog povećanog stresa s kojim se suočavaju te se tada bračni partneri trebaju prilagoditi i pružiti jedno drugom podršku kako njihovi partnerski odnosi ne bi patili (Starc, 2014).

Hsiao (2018) je naveo kako su čimbenici koji dovode do stresa kod roditelja djece s teškoćama u razvoju roditeljske strategije suočavanja, dječji ponašajni problemi te podrška roditeljima te obitelji. Količina stresa koju obitelj doživljava ovisi o strukturi obitelji, strategijama suočavanja, obiteljskim resursima te karakteristikama djeteta (McCubbin i Patterson, 1983a, prema Pritzlaff, 2001).

Perry (2004) je razvio model stresa kod obitelji djece s teškoćama u razvoju koji obuhvaća stresore, resurse, podršku i ishode, a svaka je od ovih sastavnica podijeljena u dvije domene. Stresori mogu obuhvaćati karakteristike djeteta (npr. dob, spol, vrsta teškoće, teškoća neprilagođenog ponašanja) te druge životne stresore (oni povezani sa zaposlenjem, financijski problemi, bolesti drugih članova obitelji itd.). Osobni resursi odnose se na koncepcije vjerovanja i suočavanja, osobne karakteristike te socioekonomske faktore poput

zaposlenja i naobrazbe, dok se obiteljski resursi vežu za karakteristike koje se tiču zadovoljstva brakom, obiteljskog funkcioniranja te demografskih čimbenika poput bračnog statusa te socioekonomskog statusa. Neformalna podrška odnosi se na materijalnu ili emocionalnu pomoć dobivenu od šire obitelji, susjeda, prijatelja i zajednice (Perry, 1989, prema Perry, 2004), dok se formalna podrška odnosi na profesionalne intervencije poput savjetovanja te liječenja djeteta s teškoćama u razvoju. Ishodi mogu biti negativni (depresija, pesimizam, sagorijevanje i sl.) (Perry, 1989, prema Perry, 2004) i pozitivni (npr. osobni rast roditelja).

Hillova teorija krize ili model ABCX (1949, prema Obradović i Čudina-Obradović, 1998), koja će se malo detaljnije objasniti u kasnijem teorijskom pregledu, može se iskoristiti prilikom objašnjavanja stresa koji roditelji djece s teškoćama u razvoju proživljavaju (Leutar i sur., 2008, prema Milić Babić, 2012). Model se temelji na tome da stresni događaji koji se događaju bračnim partnerima zahtijevaju određene prilagodbe kod partnera, što dovodi do toga da će bračni partneri različito definirati probleme i postaviti se prema njegovom rješavanju što može utjecati na učinak tih stresnih događaja te na to hoće li se oni uspješno oporaviti (Hill, 1949, prema Obradović i Čudina-Obradović, 1998).

Još jedan od izvora stresa može biti skrb o djetetu, koja zajedno sa brigom za djetetovu budućnost izaziva tjeskobu kod roditelja (Murphy i sur., 2007).

### **1.1.2. Zahtjevi i resursi suočavanja s roditeljstvom djece s teškoćama u razvoju**

Odgajanje djeteta s razvojnim teškoćama uključuje više energije, pozornosti i vremena, te su ovi roditelji suočeni s početnim strahom, a kasnije skrbi za dijete koja ponekad traje do dugo u život (Leutar i Starčić, 2007). Skrb se može razlikovati ovisno o karakteristikama koje obuhvaća pa se tako mogu usporediti iznimna skrb o starijima, odraslima i djeci sa onom tipičnom skrbi koja se obnaša prilikom odgajanja zdravog djeteta (Roundtree i Lynch, 2018). Iako obje zahtijevaju dosta vremena, smatra se kako tipična njega postaje lakša s vremenom, dok ona iznimna postaje teža. Također, dok ona tipična zahtijeva manje prilagodbi njegovatelja i obitelji, ona iznimna zahtijeva više prilagodbi. Iznimna njega odnosi se na različite oblike skrbi koji stvaraju pritisak na osobu bilo zbog konflikta između daljine i vremena, troškova i dužnosti ili obitelji i posla, a jedan od takvih oblika skrbi obnašaju roditelji djece s teškoćama u razvoju. Ovakva iznimna skrb stvara i dodatne izazove na pojedinca da si omoguće takav oblik skrbi, imaju vrijeme za sebe te dobiju fleksibilno radno

vrijeme (Roundtree i Lynch, 2018). Također, rezultati još nekih istraživanja su dokazali kako su obitelji koje su obnašale iznimnu skrb imale niža primanja od obitelji koje su obnašale tipičnu skrb što može predstavljati izazov za obitelj (Stewart, 2012).

Postoji nekolicina teorija koje objašnjavaju obiteljsku skrb te uključuju invaliditet i njegove nerijetko specifične zahtjeve, posebne resurse i limitirane strategije (Stewart i sur., 2018). Istraživači su integrirali pet teorija kako bi opisali kontinuum obiteljske skrbi u kontekstu modela zahtjeva-resursa (*Demands-resources model*; Voydanoff, 2005), a to su bile sljedeće teorije/modeli; Teorija životnog tijeka (*Life course theory*; Elder, 1998), Model obiteljske prilagodbe na kroničnu bolest (*The family adjustment to illness model*; Rolland, 1993), Teorija ekoloških sustava (*Ecological systems theory*; Bronfenbrenner, 1989; Voydanoff, 2007, prema Stewart i sur., 2018), Teorija stigme (*Stigma theory*; Goffman, 1963, prema Stewart i sur., 2018) i Socijalni model invaliditeta (*Social model of disability*; Oliver, 1996; Pledger, 2003). Obiteljska se skrb kreće na kontinuumu od tipične njege do iznimne njege ovisno o intenzitetu, tipologiji i kompleksnosti skrbi te ima utjecaja na radne, obiteljske i društvene resurse, a mijenja se kako se zahtjevi za skrbi, dostupne strategije prilagodbe, konteksti i nužni resursi mijenjaju (Stewart i sur., 2018). Model ovisnosti o obiteljskoj skrbi (*The continuum of dependent family care model*; Stewart i sur., 2018) navodi kako će osobna obilježja poput spola i dobi te ona društvena poput bračnog statusa ili kulture utjecati na to hoće li osoba pružiti skrb potrebitoj osobi. Ono što razlikuje tipičnu od iznimne skrbi su: intenzitet zahtjeva skrbi (aktivnosti izravne i neizravne skrbi, broj osoba kojima je potrebna skrb), tipologija zahtjeva skrbi (početak, tijek, ishod, trajanje), složenost zahtjeva skrbi (vrsta i stupanj vještine i znanja koje je potrebno poznavati za izvođenje skrbi) te resursi koje obuhvaća skrb (obiteljski, radni, resursi zajednice) (Stewart i sur., 2018). Dakle, intenzitet, tipologija i složenost zahtjeva skrbi predviđat će hoće li pojedinac biti uključen u tipičnu ili iznimnu obiteljsku skrb što će uvjetovati potrebne resurse. Kad je povećan intenzitet, tipologija i složenost zahtjeva skrbi, obnaša se iznimna njege te će onda nužni resursi biti povećani, kad se usporede s onim skrbnicima koji se nalaze na sredini kontinuumu ili onima koji obnašaju tipičnu njegu (Stewart i sur., 2018).

U istraživanju Cantero-Garlito i suradnika (2020) djelatnost koja je majkama oduzimala najviše vremena bila je skrb o djeci s teškoćama u razvoju. Zbog brige, one često odustaju od rada (Cantero-Garlito i sur., 2020; Thyen i sur., 1999), u vrijeme kada njihovi troškovi mogu porasti i tako smanjuju resurse (Thyen i sur., 1999), i drugih aktivnosti koje ih ispunjavaju (Cantero-Garlito i sur., 2020) te posvećuju malo vremena sebi (Cantero-Garlito i sur., 2020;

Ombra i sur., 2023). Također, ovakva skrb podrazumijeva i povećanje izdataka obitelji (Cantero-Garlito i sur., 2020; Newacheck i sur., 2004). Nadalje, ona utječe i na tjelesno i psihičko stanje roditelja (Cantero-Garlito i sur., 2020; Murphy i sur., 2007) te majke djece s invaliditetom imaju lošije mentalno zdravlje (Breslau i sur., 1982). Također, u istraživanju Leung i Li-Tsang (2003) roditelji djece s težim teškoćama imali su nižu kvalitetu života i lošije tjelesno i psihičko zdravlje nego roditelji čija djeca imaju lakše teškoće u razvoju. Nadalje, roditelji čija su djeca imala teže teškoće u razvoju provodili su veći broj sati u skrbi i imali veće financijske izdatke, a svoje fizičko i mentalno zdravlje su procijenili lošijim, dok je druga skupina skrbnika koja je procijenila da se dobro nose sa skrbi ocijenila svoje fizičko i mentalno zdravlje izvrsnim (Leonard i sur., 1993).

Dakle, briga o djetetu s teškoćama u razvoju djeluje na fizičko (Cantero-Garlito i sur., 2020; Leonard i sur., 1993; Murphy i sur., 2007) i mentalno stanje (Breslau i sur., 1982; Cantero-Garlito i sur., 2020; Leonard i sur., 1993; Murphy i sur., 2007) osobe koja obnaša skrb, a općenito roditelji naglašavaju važnost partnerove podrške, te se uzajamno razumijevanje percipira kao resurs, a nedovoljna podrška kao ograničavajući faktor (Ombra i sur., 2023). Također, socijalna podrška bitna je za očuvanje roditeljske dobrobiti (Mirfin-Veitch i sur., 1997).

Roditeljstvo djeteta s teškoćama u razvoju mijenja obiteljsku zajednicu i povećava zahtjeve njenih članova te zbog toga i iziskuje postojanje odgovarajuće podrške van nje (Klarin i sur., 2020). S obzirom da se ovi roditelji redovito suočavaju sa stresorima, nužno im je pružiti određeni oblik podrške. Osim profesionalne podrške koja će im pružiti sve valjane informacije, potrebno je integrirati djelovanje obrazovnih, socijalnih, zdravstvenih i političkih ustanova kako bi im se pružila što kvalitetnija podrška te se omogućilo olakšano funkcioniranje pri nošenju sa stresom (Tomaš, 2020). Leutar i Oršulić (2015) ističu važnost savjetodavne, financijske, emocionalne i praktične podrške koje pojedincu pruža obitelj. Navode kako je najvažnija partnerova podrška, malo manje zastupljena je ona dobivena od šire obitelji i prijatelja, a sporedna i najmanje prisutna ona institucionalna.

Kersh i suradnici (2006) navode kako je za obitelji u kojima se nalaze djeca s razvojnim odstupanjima, iznimno bitan partnerski odnos roditelja. Oni sugeriraju kako kod ovih roditelja neće doći do smanjenja dobrobiti samo zbog suživota s djetetom s teškoćama, već navode kako je kvaliteta partnerskog odnosa, o kojoj će u nastavku biti riječ, ključni faktor koji određuje njihovu dobrobit.

## **1.2. Kvaliteta bračnog odnosa**

Kvaliteta braka predstavlja kognitivnu evaluaciju partnera o kvaliteti njihovih bračnih odnosa, a njena procjena ukazuje na kvalitetu braka u određenom vremenskom periodu sa stajališta partnera. Različita društva naglašavaju određene značajke idealnog braka, a u suvremenom zapadnom društvu to su: zajedničko donošenje odluka i dijeljenje interesa, poštena podjela obaveza, slaganje o bitnim pitanjima te održavanje međusobne ljubavi i poštovanja (Vrhovski, 2004).

U stručnoj se literaturi bračna kvaliteta različito definira, a razni se pristupi mogu svrstati u tri skupine (Obradović i Čudina-Obradović, 1998). Prvenstveno, Hawkins (1968) promatra bračnu kvalitetu kao osnovu bračnog zadovoljstva, koju opisuje kao partnerov subjektivni osjećaj zadovoljstva i sreće prilikom promatranja svih segmenata odnosa. Suprotno tome, Spanier (1976) mjeri bračnu kvalitetu prilagodbom u zajednici. Naposljetku, treći se pristup javio kao sinteza prethodno dva opisana pristupa te se bavi kvalitetom partnerskih odnosa. Prema ovom pristupu, bračni partneri trebaju individualno prosuditi kvalitetu njihovih bračnih ili partnerskih odnosa (Obradović i Čudina-Obradović, 1998). Procjenjivanje se može odviti putem evaluacije opće kvalitete odnosa ili putem procjene kvalitete odnosa pomoću izdvojenih dimenzija, od kojih neke mogu biti: odlučivanje, seksualno ponašanje i kvaliteta sporazumijevanja.

## **1.3. Teorije bračne kvalitete**

Dosadašnja teorijska objašnjenja pojmova i odnosa u područjima braka i obitelji nisu toliko opsežna. Jedan od razloga tome jest što su istraživački zadaci iz područja braka i bračnih odnosa bili većinom fokusirani na tumačenje nekog jedinstvenog problema iz tog područja te zbog toga i velik broj radova ima specifični zadatak istraživanja određenog problema. Unatoč tome, postoje teorije bračnih odnosa i kvalitete te će se one najistaknutije opisati (Obradović i Čudina-Obradović, 1998).

### **1.3.1. Teorija socijalne razmjene**

Teoriju socijalne razmjene prvi su opisali Thibaut i Kelley 1959. godine (prema Obradović i Čudina-Obradović, 1998). Njihova se teorija temeljila na mišljenju kako se vjerojatno bračni partnerski odnosi ili bračna kvaliteta mijenjaju u pojedinim razvojnim periodima, kao i socijalni odnosi. Odnosno, navodi se kako u početku dolazi do razvitka bračnih odnosa te je kvaliteta braka prilično zavidna nakon čega slijedi plato ili stagnacija bračne kvalitete. Nakon

platoa, dolazi do postupne degeneracije partnerskih odnosa i pada bračne kvalitete ukoliko nakon određenog vremena ne dođe do značajne promjene. Smatra se kako su prepreke koje vode prekidanju partnerskih odnosa, privlačnost između partnera te različite privlačnosti izvan partnera, tri snage koje determiniraju razvojni put. Ovisno o prisutnosti ovih elemenata u partnerskim odnosima javit će se bračna kvaliteta i odnosi. Levinger je 1976. godine (prema Obradović i Čudina-Obradović, 1998) razvio kategorizaciju različitih oblika partnerskih odnosa i bračne kvalitete modificirajući teoriju socijalne razmjene Thibauta i Kelleyja te povezujući faktore privlačenja i odbijanja. S obzirom da je odijelio bračnu kvalitetu i stabilnost kao dvije različite značajke, navodi kako između njih može postojati povezanost, ali kako nije nužno da će biti prisutna. Tako on razlikuje četiri oblika bračne kvalitete: visoka kvaliteta/stabilna, kod koje je brak stabilan te su partneri zadovoljni; visoka kvaliteta/nestabilna kod koje je brak nestabilan, ali su partneri zadovoljni; niska kvaliteta/stabilna kod koje je brak stabilan, ali su partneri nezadovoljni i niska kvaliteta/nestabilna kod koje je brak nestabilan te su partneri nezadovoljni. Glavni je nedostatak ove teorije što ne pokazuje u kojim pojedinim aspektima bračnih odnosa prevladavaju koje značajke bračne kvalitete čime teorija ukazuje na prisutnost promjena, ali ne objašnjava raspodjelu značajki bračnih kvaliteta.

Kod prijašnjih proučavanja obitelji koje imaju dijete s teškoćama u razvoju, uočava se kako može doći do nestabilnosti te neslaganja među partnerima zbog djetetovih teškoća (Trute i sur., 2007). Prema ovoj teoriji, može se pretpostaviti kako će se djeca koja nemaju teškoće u razvoju prije odlučiti za prijateljstvo sa pojedincima sličnima sebi zbog toga što je takvo prijateljstvo manje zahtjevno i iscrpljujuće od prijateljstva primjerice s djetetom koje ima teškoće u ponašanju (Bartolac, 2013). Ovo se može primijeniti na partnerski odnos roditelja djece s teškoćama čija roditeljska uloga postaje izazovnija te je popraćena stresom (Starc, 2014) što se može odraziti na njihov partnerski odnos (Colić, 2022), te tako dovesti do izbjegavanja ovog odnosa i reduciranja podrške partneru, koja je od iznimne važnosti za očuvanje njihove dobrobiti (Mirfin-Veitch i sur., 1997).

### **1.3.2. Bihevioristička teorija bračne kvalitete i bračnih odnosa**

Bihevioristička teorija fokusira se pretežno na interakcije među bračnim partnerima te se tako može poimati i kao teorija partnerskih mikroponašanja. Glavna je pretpostavka ove teorije da bračni partneri, naročito prilikom rješavanja sukoba i problema, pokazuju razne obrasce ophođenja od kojih neki za drugog supružnika označavaju nagradu poput izjavlivanja ljubavi,

davanja komplimenata i poruka prihvaćanja, dok neke izražavaju kaznu poput kritika, prigovora ili osuda. Percepcija bračne kvalitete svakoga partnera viša je što su bili učestaliji pozitivni obrasci ponašanja drugog bračnog partnera, a niža što su bili prisutniji negativni obrasci njegova ponašanja (Obradović i Čudina-Obradović, 1998). Zadovoljstvo partnerskim odnosom je kod roditelja čija djeca imaju teškoće u razvoju bilo povezano sa osjećajem prihvaćanja i podrške od ostalih članova obitelji (Milić Babić, 2012).

Prednost ovog modela jest u njegovoj lakoći pojašnjenja te u tome što pruža mogućnost praćenja promjene bračne kvalitete kao rezultata promjena tijekom vremena. Međutim, manjkavost je sadržana u pretpostavci da bračna kvaliteta ovisi samo o prirodi interakcije između bračnih partnera ne uzimajući u obzir širi socijalni kontekst (Davis, 1982.; Raush i sur., 1979.; Smith, Vivian i O'Leary, 1990, prema Obradović i Čudina-Obradović, 1998).

### **1.3.3. Teorija afektivne vezanosti**

Teorija afektivne vezanosti bazira se na Bowlbyjevom tumačenju iz 1969. godine (prema Obradović i Čudina-Obradović, 1998) kako priroda prvog bliskog odnosa odnosno prve afektivne vezanosti između dojenčadi i njihovih primarnih skrbnika utječe na prirodu budućih bliskih odnosa pojedinca tijekom cijeloga života. Tako Ainsworth i suradnici (1978) navode kako se pojedinci mogu razlikovati po sigurnim, izbjegavajućim i ambivalentnim obrascima privrženosti. Prema pretpostavci Hazan i Shavera (1987) ljudi postaju privrženi putem romantične ljubavi te se ona razlikuje između osoba zbog njihovih različitih prijašnjih iskustava s privrženošću. Rezultati istraživanja Hazan i Shavera (1987) ukazali su kako je prisutnost stilova privrženosti u zreloj dobi slična kao tijekom djetinjstva, a ovi stilovi su određeni kvalitetom odnosa sa roditeljem. O zadovoljenju seksualnih potreba te onih za brigom i podrškom ovisit će zadovoljstvo vezom (Hazan i Shaver, 1994). Vjerovanje u sposobnost i volju partnera da zadovolji potrebe ovisit će o njegovom stvarnom ponašanju te o uspoređivanju ponašanja svake osobe u odnosu (Kelley, 1983; Rusbult, 1983, prema Hazan i Shaver, 1994). Prednost ove teorije jest što naglašava vezu i razvoj između dječjeg iskustva i ponašanja odrasle osobe, ali naglašavajući važnost najranijeg iskustva zanemaruje druge značajke bračne kvalitete te socijalnu okolinu u kojoj se odvijaju bračni procesi (Obradović i Čudina-Obradović, 1998). Za razliku od roditelja djece normativnog razvoja, kod roditelja djece s teškoćama osjećaj sigurnosti je slabiji, stoga se privrženost kod ove skupine u manjoj mjeri temelji na traganju za sigurnosti (Klarin i sur., 2020).

#### 1.3.4. Teorija bračne i obiteljske krize

Hill je zapazivši kako neki parovi i obitelji krize rješavaju na funkcionalan način, dok drugi rješavaju probleme neuspješno što dovodi do disfunkcije, stvorio teoriju bračne i obiteljske krize ili ABCX model (1949, prema Obradović i Čudina-Obradović, 1998). Model se temelji na tome da stresni događaji koji se događaju bračnim partnerima ili obiteljima (A) zahtijevaju određene prilagodbe kod partnera ili obitelji. Različiti brakovi i obitelji imaju drugačije mehanizme i načine rješavanja krizne situacije (B) što će dovesti do različitog definiranja problema i različitog postavljanja prema njegovom rješavanju (C). Onda će partnerska ili obiteljska definicija krize odrediti njen doživljaj (X). S obzirom da se Hill (1949, prema Karney i Bradbury, 1995) posvetio samo čimbenicima koji se javljaju prije krize, McCubin i Peterson su 1982. godine (prema Karney i Bradbury, 1995) dodali vremensku perspektivu i proširili njegov model na dva načina. Prvi način temelji se na pretpostavci kako se tijekom vremena javljaju reakcije na stresne događaje, a drugi na tome kako reagiranja na događaje u budućnosti ovise o ovim reakcijama. Tako svi faktori u modificiranom dvostrukom ABCX modelu imaju prvotno značenje te ono koje dolazi vremenom. Kako bi pojasnili ishode u braku, istraživači su se koristili ovom teorijom. Općenito, osjetljivost parova na negativne bračne ishode ovisi o načinima rješavanja krizne situacije, definiranju problema i postavljanju prema njihovom rješavanju što proizlazi individualno iz svakog pojedinca odnosno partnera u braku, a parovi koji proživljavaju stresnije događaje trebali bi biti osjetljiviji na takve bračne ishode (Karney i Bradbury, 1995; Hill, 1949, prema Obradović i Čudina Obradović, 1998). Kako je već ranije navedeno, model ABCX se može iskoristiti prilikom objašnjavanja stresa koji proživljavaju roditelji čija djeca imaju teškoće u razvoju (Leutar i sur., 2008, prema Milić Babić, 2012), a Bailey i Simeonsson (1988, prema Pritzlaff, 2001) navode kako unatoč većoj mogućnosti za stres, neće kod svih obitelji doći do smanjene funkcionalnosti i povećanja stresa.

Prednost ove teorije jest u tome što prva navodi kako na mehanizme unutar i između partnera djeluju vanjski događaji te su prema njoj partneri stalno povezani s okolinom. Također, za razliku od ostalih teorija, ova teorija se bavi nekim segmentima bračnih ishoda kojima se druge nisu bavile. Prema njoj, dok ne postoje stresni događaji i ranjivi brakovi mogu opstati, ali ukoliko dođe do neadaptivne prilagodbe ovim događajima dolazi do problema unutar obitelji i braka. Neka od ograničenja ove teorije su što, iako se pretpostavlja kako prilikom adaptacije na stresne događaje dolazi do promjena u braku, ne navodi se koje će reakcije dovesti do prilagođenih, a koje do neprilagođenih odgovora. Tako, McCubin i Patterson



(1982, prema Karney i Bradbury, 1995) u svom dvostrukom ABCX modelu ne navode koji čimbenici mogu uzrokovati promjenu ili kako se promjene događaju, iako pretpostavljaju kako može doći do istih (Karney i Bradbury, 1995).

### **1.3.5. Ranjivost – stres - adaptacija model**

Nakon što su se kritizirale razne teorije bračne kvalitete, rezultati 115 longitudinalnih studija koji obuhvaćaju preko 45 000 brakova omogućili su Karneyu i Bradburyju (1995) stvaranje modela koji obuhvaća prednosti prethodno opisanih teorija. S obzirom da je bihevioralna teorija jedina u čijoj je osnovi bračna promjena, postavljena je kao središte ove teorije. Prema ovoj teoriji, zbog osobnih bi se iskustava partnera bračna kvaliteta trebala promijeniti te će na načine rješavanja različitih problema utjecati procjene o bračnoj kvaliteti. Prema postavkama teorije krize, između različitih parova ili između istog para postoji velika raznovrsnost u situacijama s kojima se partneri suočavaju, a takva iskustva utječu na razmjenu ponašanja među partnerima te različiti načini suočavanja s takvim događajima mogu povećati ili umanjiti stres. Teorija privrženosti opovrgnula je pretpostavke bihevioralne teorije koje navode kako socioekonomski status partnera, iskustva prije braka i njihove osobne karakteristike ne utječu na tok braka. Detaljnije, ona smatra kako ove trajne osobine mogu doprinijeti prilagodbi partnera na stresne događaje te da mogu imati učinka na partnerovu uspješnost adaptacije izazovima na bračnim i individualnim razinama. Karney i Bradbury (1995) navode kako su za razumijevanje bračnog razvoja ključni slijedeći čimbenici: trajna ranjivost supružnika, stresni događaji na koje parovi nailaze te adaptivni procesi kojima se parovi nose sa stresnim događajima. Prema istaknutim autorima, bračni se parovi moraju adaptirati različitim stresnim događajima s kojima se suočavaju, a njihova sposobnost da se adaptiraju ovisi o razini stresa kojoj su supružnici trenutno izloženi te o trajnoj ranjivosti partnera. Na percipiranu bračnu kvalitetu parova odražavaju se njihova iskustva s adaptacijom, što naposljetku doprinosi bračnoj stabilnosti.

Model ima nekoliko prednosti, a prvenstveno on povezuje uže i šire razine analize. Također, navodi mehanizme pomoću kojih ranjivost i stres dovode do bračnih promjena promatrajući procese prilagodbe kao čimbenike koji ovise o utjecaju ranjivosti i stresa na ishode u braku. Također, objašnjava promjene u bračnim ishodima unutar i između partnera kao i stabilnost i promjenu u bračnom zadovoljstvu te predviđa kada će se promjena dogoditi. Nadalje, još jedna prednost ovoga modela jest što se može iznova testirati. Ovdje se pojavljuju specifične koje proizlaze iz izdvojenih putanja modela, te hipoteze višeg reda, koje za razliku od načina

proučavanja prijašnjih teorija, daju svoj doprinos proučavanju ove teorije kao cjeline. Jedan od nedostataka ove teorije jest što se fokusira više na implementaciju nego li na detalje. Nadalje, ova teorija ne objašnjava dobro odnos između ranjivosti i stresa tj. ne navodi kako se povezuju u utjecaju na adaptaciju te ne navodi razliku između akutnog i kroničnog stresa. Naposljetku, ovaj model ne omogućuje niti promatranje individualnih razlika supružnika u iskustvu sa ranjivosti, stresom ili kvalitetom braka, što ne znači kako ove razlike ne postoje (Karney i Bradbury, 1995).

Sen i Yurtsever (2007) navode kako rođenje djeteta s teškoćama povećava stres što može dovesti do mijenjanja obiteljskih i bračnih odnosa. Kad obitelj prihvati situaciju, počinje prilagodba koja ovisi o osobinama roditelja te je dugotrajan proces, a različiti problemi (financijski, psihološki) s kojima se obitelj tada suočava mogu dovesti do sukoba u obitelji te mogu smanjiti kvalitetu života ovih članova obitelji.

#### **1.4. Zadovoljstvo odnosom, kvaliteta bračne komunikacije i privrženost**

Kako bi se dublje razumio partnerski odnos potrebno je definirati zadovoljstvo odnosom, kvalitetu bračne komunikacije te privrženost. Osim njih, potrebno je i ukazati na neka druga obilježja koje mogu utjecati na partnerski odnos i promatrati se u odnosima s njim.

##### **1.4.1. Zadovoljstvo odnosom**

Zadovoljstvo brakom predstavlja individualnu procjenu braka svakog partnera te, iako od partnera iziskuje da pruži opću evaluaciju bračnog odnosa, ne odražava stvarne odlike partnera i procesa u braku. Kod zadovoljstva brakom fokus je na emocionalnoj komponenti evaluacije bračnog odnosa te je kao pojam podređen kvaliteti braka, odnosno jedan je od njenih dimenzija (Vrhovski, 2004).

Rezultati brojnih istraživanja ukazuju kako se pojavom prinove u obitelji i prihvaćanjem roditeljskih uloga smanjuje partnerovo zadovoljstvo vezom (Brekalo, 2015) te se može pretpostaviti kako će roditeljski zahtjevi biti povećani, a njihovo percipirano zadovoljstvo vezom još ugroženije dolaskom djeteta s teškoćama u razvoju (Graho, 2018). Rezultati istraživanja bračnog zadovoljstva kod roditelja djece s teškoćama u razvoju su kontradiktorni. Naime, postoje rezultati koji navode kako mnogi brakovi unatoč suživotu s djetetom koje pripada ovoj skupini ostaju nepromijenjeni, dok učinak nepovoljnog utjecaja ovakvog načina života na brakove nije bio velik. Dakle, zahtjevi koje izaziva ovo roditeljstvo mogu imati

pozitivan ili negativan učinak ili uopće ne utjecati na brak (Hartley i sur., 2011). Iako su kontradiktorni rezultati istraživanja bračnog zadovoljstva kod roditelja djece s teškoćama u razvoju, velik dio rezultata ističe nepovoljan utjecaj ovog roditeljstva na odnose među partnerima (Leutar i Starčić, 2007). Prema rezultatima nekih istraživanja (npr. Al-Krenawi i sur., 2011) roditelji djece s teškoćama u razvoju pokazuju manje bračno zadovoljstvo od onih obitelji bez djece s intelektualnim teškoćama. Nadalje, Santamaria i suradnice (2012) navode kako su roditelji čija djeca imaju autizam imali niže bračno zadovoljstvo od roditelja djece bez razvojnih odstupanja. Međutim, nije postojala razlika u zadovoljstvu partnerskim odnosom prilikom usporedbe roditelja djece s Downovim sindromom i roditelja čija djeca nemaju razvojnih odstupanja (Santamaria i sur., 2012). Nadalje, rezultati istraživanja Holmbeck i suradnika (1997) navode kako nema razlika u zadovoljstvu bračnim odnosom među roditeljima koji imaju dijete s teškoćama u razvoju od onih koji imaju dijete normativnog razvoja.

#### **1.4.2. Kvaliteta bračne komunikacije**

Komunikacija je postupak putem kojega se primaju i odašilju obavijesti, misli i odluke (Bolfek i sur., 2017) te je iznimno bitna za ostvarivanje kvalitetnih međuljudskih odnosa (Šejtanić, 2018). Kada se razmatra komunikacija u vezama, smatra se kako je više komunikacije bolje za odnos te je takva pretpostavka i dokazana kod svih parova ili bar većine (Swann i sur., 2003). Neka istraživanja pokušala su razlikovati ponašanje sretnih od nesretnih brakova te su tako stavljali fokus na sposobnosti partnera da riješe konflikte, ali se u novije vrijeme fokus stavlja na afektivni ton komunikacije te na prirodu komunikacije (Fitzpatrick i Noller, 1990). Postoji mnogo rezultata koji navode kako uočeni načini komuniciranja među parovima mogu predvidjeti njihovo zadovoljstvo vezom u budućnosti te su povezani s njihovim trenutnim zadovoljstvom u vezi (Hahlweg i sur., 2000). Fitzpatrick i Noller (1990) navode kako bračna interakcija dovodi do bračnog zadovoljstva. U skladu s ovim nalazima je i stajalište biheviorističke teorije koja nalaže, ukoliko između bračnih partnera dolazi do većeg broja pozitivnih ponašanja, koja uključuju izjavljivanje ljubavi ili davanje komplimenata, percepcija bračne kvalitete bit će viša. U skladu s tim, ukoliko je prisutno više negativnih ponašanja poput kritiziranja ili prigovarivanja, procijenjena bračna kvaliteta od strane partnera će biti niža (Obradović i Čudina-Obradović, 1998).

Kad se partneri suoče s dijagnosticiranjem bolesti djeteta, njihova uloga postaje stresnija (Starc, 2014) te im je potrebna socijalna podrška kako bi se očuvala njihova dobrobit (Mirfin-

Veitch i sur., 1997). Najvažniji oblik podrške koju ovi roditelji mogu dobiti je supružnička podrška (Leutar i Oršulić, 2015), za koju se smatra da je bitna za održavanje i unaprjeđenje kvalitete braka (Bolonja, 2022). Kad se suočavaju sa stresom, ovim je roditeljima partnerova podrška iznimno važna, pri čemu naglašavaju korisnost komunikacije (Bolonja, 2022). S obzirom da se pretpostavlja kako će se oni roditelji koji imaju razvijenije komunikacijske vještine uspješnije suočavati sa problemima i biti u mogućnosti pružiti efikasniju podršku partnerima, kvaliteta je komunikacije kod roditelja djece ove skupine iznimno bitna (Graho, 2018). U rezultatima istraživanja Bolonja (2022) roditelji djece s teškoćama ističu važnost razgovora o uobičajenim temama te otvorenost komunikacije. Nadalje, navode kako je ovo roditeljstvo unaprijedilo njihove sposobnosti komuniciranja što je djelovalo povoljno na kvalitetu odnosa, i obrnuto, povoljno poimanje odnosa vodilo je i efikasnijoj komunikaciji. Također, utvrđeno je kako se roditelji djece s intelektualnim teškoćama bolje sporazumijevaju i otvoreniji su nego li roditelji djece normativnog razvoja (Leutar i Starčić, 2007). Rezultati istraživanja Heiman (2002) navode kako je većina roditelja izjavila kako su teškoće u razvoju njihova djeteta ojačale partnerske odnose te poboljšale komunikaciju dok je bilo manje onih koji su naveli kako je ovo roditeljstvo stvorilo nove probleme.

### **1.4.3. Privrženost**

Privrženost je determinanta psihološkog funkcioniranja čovjeka te je ključna za uspostavljanje bliskih interpersonalnih odnosa tijekom života. Kad se promatra iz aspekata odnosa roditelja i djeteta definira se kao snažna i trajna afektivna veza, koja pojedincu pruža osjećaj podrške, sigurnosti i emocionalne povezanosti (Bowlby, 1969, prema Županović i Ombla, 2022). Na bliske odnose koje pojedinac ostvaruje kasnije u životu utječe njegov odnos sa primarnim skrbnikom (Bowlby, 1969, prema Obradović i Čudina-Obradović, 1998), te su postupci skrbi ključni za razvoj adekvatnih odnosa kasnije (Bowlby, 1969, prema Collins i Feeney, 2000). Iako se pretpostavlja kako individualne razlike u privrženosti, a ne razlike u stupnju privrženosti ili prisutnosti/odsutnosti izvora privrženosti, odražavaju razlike u kvaliteti odnosa, odrasli partneri nisu uvijek privrženi (Fraley i Shaver, 2000). Nadalje, funkcije privrženog odnosa koje se ističu su da je ona obilježena traženjem osobe da ostane u blizini figure privrženosti, a ukoliko dođe do odvajanja, često dolazi do protestiranja i anksioznosti. Nadalje, ističe se sigurno utočište koju privržena osoba nalazi u drugoj osobi te joj ona pruža zaštitu i sigurnost, posebice u vrijeme prijetnje, bolesti ili opasnosti. Osobi koja je privržena, druga osoba predstavlja sigurnu bazu, od koje privrženi pojedinac kreće neometano istraživati

zahvaljujući osjećaju sigurnosti i povjerenja koji dobija od druge osobe (Ainsworth, 1982, 1991; Hazan i Zeifman, 1994; Weiss, 1982, 1991, prema Fraley i Shaver, 2000).

Roditelji djece s teškoćama u razvoju, s obzirom na ugrožen osjećaj sigurnosti, u svojim odnosima s partnerom više tragaju za sigurnosti (Čirjak, 2019). Nalazi istraživanja Klarin i suradnica (2020) ističu kako ovi roditelji imaju slabiji osjećaj sigurnosti nego li roditelji djece bez razvojnih odstupanja, dok se skupine roditelja nisu razlikovale u drugim segmentima privrženosti poput traženja blizine i izbjegavanja. Utvrđeno je kako roditelji djece s intelektualnim teškoćama imaju intimnije odnose, veću predanost te privrženost (Leutar i Starčić, 2007).

#### **1.4.4. Partnerski odnosi i sociodemografske karakteristike**

Proučavajući dosadašnja istraživanja, Obradović i Čudina-Obradović (2000) naveli su brojne korelate i prediktore bračnog zadovoljstva koji su se ranije pokazali značajnima, od kojih su neki bili zadovoljstvo financijama i izobrazba, a spol se smatrao varijablom koja može utjecati na zadovoljstvo brakom. Partnerski odnosi roditelja djece s intelektualnim teškoćama su se, za razliku od roditelja djece normativnog razvoja, razlikovali ovisno o nekim sociodemografskim obilježjima (npr. stupanj obrazovanja) (Leutar i Starčić, 2007). Kad se promatrao spol, partnerski odnosi roditelja čija djeca imaju teškoće nisu se razlikovali (Leutar i Starčić, 2007). U nekim se istraživanjima ove skupine pokazuje kako obrazovanje i prihodi pridonose količini podrške koja je pružena i primljena među partnerima (npr. Graho, 2018). U istraživanju Leutar i Starčić (2007) roditelji djece s intelektualnim teškoćama koji su imali niži stupanj obrazovanja najkvalitetnije su komunicirali, bili najviše privrženi i otvoreni, dok su oni s većim stupnjem obrazovanja bili najviše intimni. Nadalje, ovi autori su utvrdili kako je kvaliteta partnerskih odnosa kod roditelja djece ove skupine razmjerna zadovoljstvu financijama. Naime, može se pretpostaviti kako poimanje financijske sigurnosti doprinosi kvaliteti partnerskih odnosa (Leutar i Starčić, 2007). Ipak, kako bi se adekvatno skrbrili o djeci koja pripadaju ovoj skupini, roditelji moraju odvojiti veliku količinu financijskih resursa (Al-Krenawi i sur., 2011). Također, rezultati još nekih istraživanja ukazali su kako ove obitelji imaju povećane financijske troškove koji su različiti ovisno o vrsti te stupnju djetetove teškoće (Leutar i Oršulić, 2015). Istraživanja navode kako postoji povezanost između zadovoljstva prihodima te zadovoljstva partnerskim odnosom (Archuleta i sur., 2011; Obradović i Čudina-Obradović, 2000). Kad su roditelji djece s intelektualnim teškoćama prosuđivali financije, oni koji su ih pozitivnije evaluirali bolje su komunicirali, bili otvoreniji

te privrženiji nego oni koji su ih negativnije ocijenili, dok su jedino na skali intimnosti oni koji su poimali svoje financije pozitivnije, imali niže vrijednosti (Leutar i Starčić, 2007).

Roditelji djece s teškoćama u razvoju razlikuju se ovisno o dobi u kvaliteti partnerskih odnosa. Mlađi roditelji su intimniji, ali manje otvoreni i lošije komuniciraju od starijih, a stariji su predaniji u odnosu (Leutar i Starčić, 2007). Mlađi roditelji kraće su u vezi i više se družu s prijateljima, stoga im je tad važnije mišljenje prijatelja o njihovoj vezi, dok su stariji uglavnom puno duže u vezi i u njoj su jer dobro poznaju vrline svoga partnera te su im važniji odnosi s partnerom i obitelji, nego li s drugim ljudima (Leutar i Starčić, 2007). Nadalje, u nekim su istraživanjima stariji roditelji manje zadovoljni brakom od mlađih (Al-Krenawi i sur., 2011).

Nadalje, partnerski se odnosi roditelja djece s teškoćama u razvoju razlikuju ovisno o djetetovom stupnju teškoće (Leutar i Starčić, 2007). Intimniji su bili roditelji koji su djetetove teškoće ocijenili teškima, od onih koji su teškoće smatrali lakima i umjerenima. Nadalje, roditelji čija su djeca imala umjerene, teške i jako teške teškoće bili su otvoreniji i bolje su komunicirali u vezi od onih čija djeca imaju lake teškoće u razvoju. Također, najviše privrženi bili su roditelji djece s teškim teškoćama, dok su oni s lakim teškoćama najmanje (Leutar i Starčić, 2007).

### **1.5. Partnerski odnosi roditelja djece s teškoćama u razvoju**

Učinci roditeljstva djeteta s teškoćama su mješoviti, dakle mogu biti pozitivni, negativni, ili ne utjecati na brak (Hartley i sur., 2011; Leutar i Starčić, 2007). Dok rezultati Holmbeck i suradnika (1997) navode kako nema razlika u zadovoljstvu brakom između skupina roditelja koji imaju dijete s teškoćama u razvoju od onih koji imaju dijete normativnog razvoja, rezultati istraživanja Al-Krenawi i suradnika (2011) navode kako ovi roditelji doživljavaju niže razine bračnog zadovoljstva. Iako postoje nekonzistentni rezultati u istraživanju ovog područja (Leutar i Starčić, 2007) vidljivo je kako roditeljstvo djeteta s teškoćom u razvoju može osnažiti partnersku vezu, ali i ugroziti (Hartley i sur., 2011; Klarin i sur., 2020). Općenito, nedovoljno je istraženo područje kvalitete partnerskih odnosa kod roditelja djece s teškoćama u razvoju u Republici Hrvatskoj (Graho, 2018). Budući da je malo istraživanja usmjereno na privrženost u prisnim odnosima (Klarin i sur., 2020) ovim se istraživanjem nastojao obuhvatiti taj aspekt kvalitete partnerskih odnosa. Nadalje, neki prijašnji radovi (npr. Graho, 2018) ukazali su na potencijalne prediktore zadovoljstva partnerskim odnosom, poput kvalitete bračne komunikacije, što je uzeto u obzir u ovom istraživanju. S obzirom da su

prisutne razlike ovisno o stupnju obrazovanja i stupnju teškoće djeteta u partnerskim odnosima roditelja djece s teškoćama u razvoju (Leutar i Starčić, 2007) te kako postoji povezanost između zadovoljstva prihodima te zadovoljstva vezom (Archuleta i sur., 2011; Obradović i Čudina-Obradović, 2000) jedan od ciljeva provedenog istraživanja bio je i ispitati partnerski odnos u kontekstu istaknutih karakteristika. Ističe se kako se zaključci o partnerskim odnosima roditelja djece s teškoćama u razvoju razlikuju, a i općenito ima malo nalaza koji objašnjavaju zašto neki partneri u ovim životnim okolnostima dodatno ujedinjuju i učvršćuju svoje odnose, dok odnosi nekih drugih partnera postaju disfunkcionalni, pa bi svakako bilo korisno dobiti dublji uvid u ove odnose kako bi se potencijalno bolje razumjelo kako roditeljstvo ove djece različito utječe na različite parove (Leutar i Starčić, 2007). Konačno, s obzirom da se obitelj rođenjem djeteta s teškoćama mijenja, ali nije poznato kako se točno rođenje djeteta koje pripada ovoj skupini odražava na partnerske odnose roditelja (Leutar i Starčić, 2007), ovaj rad ima za cilj ispitati kvalitetu partnerskog odnosa kod roditelja djece s teškoćama u razvoju, pritom uzimajući u obzir određene sociodemografske karakteristike te stupanj teškoće djeteta.

## **2. PROBLEMI**

1. Utvrditi postoji li povezanost između socioekonomskog statusa roditelja i obrazovanja roditelja te zadovoljstva partnerskim odnosom kod roditelja djece s teškoćama u razvoju.
2. Utvrditi postoji li povezanost između kvalitete komunikacije, zadovoljstva partnerskim odnosom i privrženosti roditelja djece s teškoćama u razvoju.
3. Ispitati postoje li razlike u kvaliteti komunikacije, zadovoljstvu partnerskim odnosom i privrženosti roditelja djece s teškoćama u razvoju s obzirom na stupanj oštećenja funkcionalnosti kod djeteta.

## **3. HIPOTEZE**

1. S obzirom na rezultate dosadašnjih istraživanja koji ukazuju na povezanost između zadovoljstva prihodima i zadovoljstva vezom (Archuleta i sur., 2011; Obradović i Čudina-Obradović, 2000) te rezultate koji ukazuju kako obrazovanje i prihodi pridonose količini podrške koja je pružena i primljena među roditeljima djece s teškoćama u razvoju (Grafo, 2018) očekuje se kako će postojati statistički značajna pozitivna povezanost između

socioekonomskog statusa roditelja i obrazovanja roditelja te zadovoljstva partnerskim odnosom kod roditelja djece s teškoćama u razvoju.

2. S obzirom da se oni roditelji koje imaju razvijenije komunikacijske vještine bolje suočavaju s problemima i mogu pružiti efikasniju podršku partneru (Graho, 2018), a uočeni načini komuniciranja među parovima povezani s njihovim trenutnim zadovoljstvom (Hahlweg i sur., 2000), očekuje se statistički značajna pozitivna povezanost između kvalitete partnerske komunikacije, privrženosti te zadovoljstva partnerskim odnosom kod roditelja djece s teškoćama u razvoju.

3. Ranije se utvrdilo kako su roditelji čija djeca imaju umjerene, teške i jako teške teškoće otvoreniji, bolje komuniciraju u odnosu te su više međusobno privrženi od onih čija djeca imaju blaže teškoće u razvoju (Leutar i Starčić, 2007). S obzirom kako je bračna interakcija povezana s bračnim zadovoljstvom (Fitzpatrick i Noller, 1990; Hahlweg i sur., 2000), u ovom slučaju takvo bi bolje sporazumijevanje i komunikacija kod roditelja djece s težim oštećenjima moglo dovesti i do većeg zadovoljstva u vezi. Nadalje, s obzirom kako se partnerski odnosi roditelja djece s teškoćama u razvoju razlikuju ovisno o djetetovom stupnju teškoće (Leutar i Starčić, 2007), očekuje se da će postojati statistički značajne razlike u kvaliteti komunikacije, zadovoljstvu partnerskim odnosom i privrženosti s obzirom na stupanj oštećenja funkcionalnosti kod djeteta.

## **4. METODA**

### **4.1. Sudionici**

U istraživanju je sudjelovalo 156 sudionika, a konačni uzorak koji se analizirao sastojao se od 117 sudionika, zato što su iz analize izdvojeni roditelji koji su naveli krivi datum rođenja, oni koji nisu naveli podatak o vještačenju djeteta ili su označili da im dijete nije vještačeno te oni koji su razvedeni. U istraživanju su sudjelovala tri muška ispitanika (2.56%) te 114 ženskih ispitanica (97.44%). Prosječna dob roditelja bila je 39.85, dok je raspon dobi bio od 26 do 61 godine ( $M_{dob} = 39.85$ ,  $SD_{dob} = 6.88$ ). Od roditelja djece s teškoćama koji su ispunili upitnik i koji su uzeti u analizu, 115 roditelja stanovnici su RH (98.29%) dok su samo dva roditelja stanovnici Bosne i Hercegovine (1.71%).

Većina roditelja navela je kako su u braku (83.76%), dok je manji dio naveo kako su u izvanbračnoj zajednici (16.24%). Nadalje, kad su procjenjivali svoje zdravlje, većina roditelja ocijenila ga je dobrim (41.88%), nešto manje roditelja ocijenilo je svoje zdravlje vrlo dobrim



(29.06%), dok je jedan dio roditelja ocijenio da je njihovo zdravlje zadovoljavajuće (18.80%). Podjednak udio sudionika označio je svoje zdravlje lošim, odnosno odličnim (po 5.13 %).

Kad su izvještavali o statusu zaposlenja, većina roditelja navela je da je zaposlena (47.86%), dio roditelja ima status roditelj-njegovatelj (29.91%), manji broj sudionika su nezaposleni (13.68%) dok njih nekolicina koristi dopust za njegu djeteta do 8 god/s težim smetnjama (5.98%) a tek tri roditelja rade na pola radnog vremena/četiri sata (2.56%).

Većina je roditelja izvijestila o završenoj srednjoj školi (50.43%), dio je roditelja završio fakultet ili višu školu (39.32%) te je manji broj roditelja završio magisterij ili doktorat (9.4%), a samo je jedan roditelj završio osnovnu školu (0.85%).

Nadalje, prilikom procjene mjesečnih prihoda kućanstava najviše roditelja izvijestilo je o mjesečnim prihodima koji su veći od 1990,84€ (24,79%), dok su ostali roditelji većinom izvještavali o prihodima između 995,42€ i 1327,23€ (20.51%), između 1327,23€ i 1659,04€ (18,80%) te o prihodima između 1659,04€ i 1990,84€ (17.09%), a manje je roditelja izvijestilo o prihodima između 663,61€ i 995,42€ (12.82%). Nadalje, svega je 6 sudionika izvijestilo o mjesečnim prihodima koji su između 331,81€ i 663.61€ (5.13%), dok je samo 1 sudionik izvijestio o prihodima manjima od 331.81 € (0.85%).

Prosječna dob djece s teškoćama u razvoju iznosila je 9.40 godina ( $M_{dob}=9.40$ ,  $SD_{dob}=6.90$ ). U istraživanju je sudjelovalo 40 roditelja djevojčica (34.19%) s teškoćama te 77 roditelja dječaka (65.81%) s teškoćama u razvoju. Prilikom označavanja stupnja teškoće (prema Nalazu tijela vještačenja) većina roditelja izvijestila je kako njihovo dijete ima četvrti stupanj oštećenja – teški invaliditet (70.09%), manji dio je izvijestio kako ima treći stupanj oštećenja – teži invaliditet (21.37%) dok u petero djece s teškoćama u razvoju oštećenje ima djelomičan utjecaj na funkcionalnu sposobnost (4.27%), a kod petero djece s teškoćama u razvoju oštećenje nema utjecaj na funkcionalnu sposobnost (4.27%). Uz ovo, većina roditelja navodi kako njihova djeca imaju višestruke teškoće u razvoju (70,94%).

## **4.2. Mjerni instrumenti**

Upitnik je sadržavao *Upitnik općih podataka*, *Upitnik karakteristika i funkcija privrženosti* (Ombla i sur., 2016), *Skalu kvalitete bračne komunikacije* (Ćubela Adorić, 2016) te *Skalu zadovoljstva brakom* (Ćubela Adorić i sur., 2014).

*Upitnik općih podataka* sadržavao je određena pitanja vezana uz djecu roditelja djece s teškoćama (imanje djeteta s teškoćama u razvoju, ukupni broj djece, dob djece, spol i dob djeteta s teškoćama, vrste i stupanj teškoće djeteta), *pitanja vezana uz roditelje* (bračni status roditelja, županija u kojoj živi, procjena zdravlja roditelja, status zaposlenja) te *pitanja vezana uz sociodemografske podatke* (spol, dob i razina obrazovanja roditelja, mjesečni prihodi kućanstva).

*Stupanj teškoće djeteta* mjerio se tako da su roditelji označili stupanj teškoće/oštećenja djeteta (prema Nalazu tijela vještačenja) kroz četiri stupnja oštećenja. Stupnjevi su bili prikazani od prvog do četvrtog, sljedećim redom: nema utjecaj na funkcionalnu sposobnost, djelomičan utjecaj na funkcionalnu sposobnost, teži invaliditet, teški invaliditet.

*Razina obrazovanja roditelja* operacionalizirala se kroz četiri kategorije na kojima su sudionici morali označiti svoju razinu obrazovanja, od niže razine obrazovanja do više: osnovna škola, srednja škola, fakultet/viša škola, magisterij/doktorat.

*Mjesečni prihodi kućanstva* podijeljeni su u 7 kategorija, od manjih mjesečnih prihoda prema većima; manji od 331,81€, između 331,81€ i 663,61€, između 663,61€ i 995,42€, između 995,42€ i 1327,23€, između 1327,23€ i 1659,04€, između 1659,04€ i 1990,84€ te veći od 1990,84€.

*Upitnik karakteristika i funkcija privrženosti* (Attachment features and functions measure, Tancredy i Fraley, 2006, prema Ombla i sur., 2016) odnosi se na mjerenje osobina i uloga privrženosti u odnosima s prisnim osobama. Prilikom procjenjivanja odnosa sa specifičnom figurom, upitnikom se prosuđuje stupanj prisutnosti određenih karakteristika privrženosti. Tijekom provjere faktorske strukture upitnika prilikom procjene partnera utvrđena su dva faktora. Čestice rednog broja 1,3,5,7,9 i 11 (npr. Moj/a partner/ica je prva osoba na koju pomislim kada imam nekakav problem) visoko su zasićene prvim faktorom te sadržajno odgovaraju značajkama privrženosti koje ukazuju na funkciju *Sigurno utočište*, dok su čestice rednog broja 2,4,6,8 i 10 (npr. Računam na svog/ju partnera/icu da će uvijek biti uz mene te da će, bez obzira na sve, brinuti za mene) visoko zasićene drugim faktorom te sadržajno odgovaraju karakteristikama privrženosti koje ukazuju na funkciju *Separacijska anksioznost*. Prilikom procjene, ispitanik treba promisliti o odnosu sa unaprijed odabranom figurom te procijeniti sadržaj čestica na skali procjene od 7 stupnjeva, a ukupni se rezultat na određenoj

skali računa prosjekom procjena na odgovarajućim česticama. U istraživanju Ombla i suradnici (2016) sudionici su odvojeno evaluirali odnos sa članom obitelji (majka, otac, sestra ili brat), partnerom, najboljim prijateljem te svojim kućnim ljubimcem. Pouzdanost utvrđena na uzorku roditelja u ovom istraživanju za subskalu *Sigurnog utočišta* iznosi  $\alpha = .96$ , dok za subskalu *Separacijska anksioznost* iznosi  $\alpha = .91$ .

*Skala kvalitete bračne komunikacije* (Ćubela Adorić, 2016) mjeri generalnu evaluaciju kvalitete komunikacije s partner(ic)om putem deset tvrdnji (npr. Suprug/a i ja o svemu otvoreno razgovaramo; Moj/a me suprug/a često ne shvaća.). Polovica tvrdnji ove skali konstruirana je negativno odnosno u smjeru negativne prosudbe komunikacije s bračnim partnerom, pa se prije izračunavanja ukupnog rezultata, prosudbe na njima trebaju bodovati suprotno od drugih čestica. Ispitanici na skali procjene od 7 stupnjeva procjenjuju stupanj svog (ne)slaganja s tvrdnjama, prilikom čega se „-3“ odnosi na „potpuno netočno“, a „+3“ na „potpuno točno“. Prilikom vrednovanja, za prvih pet čestica prosudba „potpuno netočno“ (-3) boduje se s 1, a prosudba „potpuno točno“ (+3) sa 7, dok je u ostalih čestica obrnut smjer bodovanja. Teoretski raspon rezultata je od 1 do 7, s tim da veći rezultat ukazuje na pozitivniju evaluaciju komunikacije s partner(ic)om, a ukupni se rezultat formira kao prosječna vrijednost prosudbi pojedinih čestica. Pouzdanost *Skale kvalitete bračne komunikacije* utvrđena u ovom istraživanju iznosi  $\alpha = .89$

*Skala zadovoljstva brakom* (Ćubela Adorić i sur., 2014) mjeri opću evaluaciju zadovoljstva odnosom s bračnim partnerom putem 6 tvrdnji, a primjeri takvih čestica glase: „Zadovoljan sam našim bračnim životom.; Naš brak ne bih opisao kao sretan.“. Polovica je čestica ove skale konstruirana negativno, odnosno u smjeru nezadovoljstva bračnim odnosom, stoga se njihove procjene prije izračunavanja ukupnog rezultata, boduju suprotno od drugih čestica.. Stupanj svog slaganja/neslaganja pojedinac označava na skali procjene od 7 stupnjeva, pri čemu se „-3“ odnosi na „potpuno netočno“, a „+3“ na „potpuno točno“. Prilikom bodovanja, procjene se konvertiraju u smjeru procjenjivanja većeg zadovoljstva, od 1 do 7, prilikom čega se kod prve, druge, i četvrte čestice prosudba „potpuno netočno“ („-3“) vrednuje s 1, a procjena „potpuno točno“ („+3“) sa 7, dok je kod treće, pete i šeste čestice obrnut smjer bodovanja. Teoretski raspon rezultata je od 1 do 7, s tim da veći rezultat ukazuje na veće zadovoljstvo brakom, a ukupni rezultat se formira kao prosječna vrijednosti prosudbi svih čestica. Pouzdanost *Skale zadovoljstva brakom* utvrđena u ovom istraživanju iznosi  $\alpha = .89$ .

### 4.3. Postupak

Prikupljanje podataka obavljeno je *online* putem, distribucijom upitnika u grupama podrške roditelja djece s teškoćama u razvoju. Prikupljanje podataka odvijalo se u ožujku te travnju 2023 godine. Ispunjavanje upitnika bilo je anonimno te se odgovori sudionika nisu mogli ni na koji način povezati s njihovim identitetom. Podaci koji su se prikupili ovim istraživanjem zaštićeni su te su korišteni samo za svrhe ovoga istraživanja. Sudionici su bili upoznati s činjenicom kako se prikupljeni podaci neće zloupotrebjavati niti koristiti u druge svrhe. Također, ispunjavanje upitnika bilo je dobrovoljno.

## 5. REZULTATI

S obzirom da je cilj ovoga istraživanja ispitati kvalitetu partnerskog odnosa kod roditelja djece s teškoćama u razvoju korišteni su primjereni statistički postupci u svrhu odgovora na probleme. Rezultati deskriptivnih podataka za Skalu kvalitete partnerske komunikacije, Upitnik karakteristika i funkcija privrženosti te Skalu zadovoljstva partnerskim odnosom prikazani su u *Tablici 1*.

*Tablica 1* Prikaz deskriptivnih podataka (aritmetičke sredine, standardne devijacije, asimetričnosti i spljoštenosti, minimuma, maximuma, teorijskog raspona rezultata) te rezultata Kolmogorov-Smirnovljevog testa za Skalu kvalitete partnerske komunikacije, Upitnik karakteristika i funkcija privrženosti te Skalu zadovoljstva partnerskim odnosom ( $N=117$ ).

	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>	<i>asimetričnost</i>	<i>sploštenost</i>	<i>K-S</i>	<i>p</i>	<i>TR</i>
SKBK	117	4.92	1.39	1.80	7.0	-0.30	-0.88	0.09	>.20	1-7
SZB	117	5.29	1.57	1.83	7.0	-0.54	-0.97	0.16	<.01	1-7
UKFPSU	117	5.44	1.81	1.0	7.0	-0.99	-0.36	0.20	<.01	1-7
UKFPSA	117	5.28	1.7	1.0	7.0	-0.93	-0.21	0.17	<.01	1-7

K-S – vrijednosti Kolmogorov-Smirnovljevog testa; TR - teorijski raspon rezultata

Legenda:

SKBK: Skala kvalitete partnerske komunikacije

SZB: Skala zadovoljstva partnerskim odnosom

UKFPSU: Upitnik karakteristika i funkcija privrženosti – subskala *Sigurno utočište*

UKFPSA: Upitnik karakteristika i funkcija privrženosti – subskala *Separacijska anksioznost*

Prilikom testiranja normalnosti distribucije podataka na mjerama Skali kvalitete partnerske komunikacije, Upitniku karakteristika i funkcija privrženosti te Skali zadovoljstva

partnerskim odnosom uočeno je kako se podaci na Skali kvalitete partnerske komunikacije distribuiraju normalno (*Tablica 1*). Suprotno tome, za Skalu zadovoljstva brakom te za funkcije privrženosti *Sigurno utočište* i *Separacijska anksioznost* p vrijednosti su  $<.01$  (*Tablica 1*) što ukazuje na odstupanje od normalne distribucije rezultata na skalama koje su korištene u istraživanju. Međutim, ipak se vrijednosti indeksa asimetričnosti i spljoštenosti nalaze ispod kritičnih vrijednosti koje bi značile stvarno odstupanje od normalne distribucije (*Tablica 1*). Te kritične vrijednosti prema Kline (2011) iznose  $\pm 3$  za asimetričnost, te  $\pm 10$  za spljoštenost. Stoga, u analizi podataka korišteni su postupci parametrijske statistike.

Promatrajući prosječne vrijednosti na Skali zadovoljstva partnerskim odnosom i Skali kvalitete partnerske komunikacije, za uočiti je kako su sudionici vrlo zadovoljni odnosom s svojim partnerom te su poprilično pozitivno vrednovali kvalitetu komunikacije s partnerom. Uzevši u obzir prosječne vrijednosti na podljestvicama upitnika privrženosti, sudionici procjenjuju kako u partnerskom odnosu u većoj mjeri realiziraju doživljaj privrženosti partneru (*Tablica 1*).

### 5.1. Povezanost socioekonomskog statusa i obrazovanja sa zadovoljstvom partnerskim odnosom

Kako bi se ispitala povezanost između socioekonomskog statusa roditelja i obrazovanja roditelja te zadovoljstva partnerskim odnosom kod roditelja djece s teškoćama u razvoju izračunata su dva Spearmanova koeficijenta korelacije (*Tablica 2*).

*Tablica 2* Prikaz rezultata Spearmanovih koeficijenata korelacije između obrazovanja roditelja i socioekonomskog statusa roditelja te zadovoljstva partnerskim odnosom kod roditelja djece s teškoćama u razvoju ( $N=117$ ).

	MJPRIHOD	RAZOBRAZ	SZB
MJPRIHOD	1.0	0.29*	0.18
RAZOBRAZ	0.29*	1.0	0.17
SZB	0.18	0.17	1.0

\*  $p < .01$

Legenda:

MJPRIHOD – Mjesečni prihod roditelja djece s teškoćama u razvoju

RAZOBRAZ – Razina obrazovanja roditelje djece s teškoćama u razvoju

SZB –Skala zadovoljstva partnerskim odnosom

Nije utvrđena statistički značajna povezanost između socioekonomskog statusa roditelja, koji se mjerio mjesečnim prihodom roditelja, i obrazovanja roditelja djece s teškoćama u razvoju sa zadovoljstvom partnerskim odnosom (*Tablica 2*).

## 5.2. Povezanost kvalitete komunikacije, zadovoljstva odnosom i privrženosti roditelja djece s teškoćama u razvoju

Kako bi se ispitala povezanost između kvalitete komunikacije, zadovoljstva odnosom i privrženosti roditelja djece s teškoćama u razvoju izračunato je pet koeficijenata korelacije (*Tablica 3*).

*Tablica 3* Prikaz rezultata koeficijenata korelacije između kvalitete komunikacije, zadovoljstva odnosom i privrženosti kod roditelja djece s teškoćama u razvoju ( $N=117$ ).

	SKBK	SZB	UKFPSU	UKFPSA
SKBK	1.0	0.84*	0.60*	0.47*
SZB	0.84*	1.0	0.67*	0.58*
UKFPSU	0.60*	0.67*	1.0	0.91*
UKFPSA	0.47*	0.58*	0.91*	1.0

\* $p < .01$

Legenda:

SKBK: Skalu kvalitete partnerske komunikacije

SZB: Skala zadovoljstva partnerskim odnosom

UKFPSU: Upitnik karakteristika i funkcija privrženosti – subskala *Sigurno utočište*

UKFPSA: Upitnik karakteristika i funkcija privrženosti – subskala *Separacijska anksioznost*

Utvrđena je statistički značajna visoka pozitivna povezanost između kvalitete partnerske komunikacije te zadovoljstva partnerskim odnosom (*Tablica 3*). Prilikom povećanja kvalitete partnerske komunikacije povećava se i zadovoljstvo partnerskim odnosom, i obrnuto. Nadalje, postoji statistički značajna umjerena pozitivna povezanost između zadovoljstva partnerskim odnosom te varijable separacijske anksioznosti (*Tablica 3*). S povećanjem karakteristika privrženosti koje su indikativne za funkciju Separacijske anksioznosti, raste i zadovoljstvo partnerskim odnosom, i obrnuto. Također, rezultati ukazuju na statistički značajnu pozitivnu umjerenu povezanost između kvalitete partnerske komunikacije i varijable sigurnog utočišta (*Tablica 3*). Pri povećanju karakteristika privrženosti koje su indikativne za varijablu sigurnog utočišta raste i kvaliteta partnerske komunikacije, i obrnuto. Uz to, postoji statistički značajna

umjerena pozitivna povezanost između zadovoljstva partnerskim odnosom i varijable sigurnog utočišta (*Tablica 3*). S povećanjem karakteristika privrženosti koje su indikativne za varijablu sigurnog utočišta raste i zadovoljstvo partnerskim odnosom, i obrnuto. Naposljetku, utvrđena je statistički značajna umjerena pozitivna povezanost između kvalitete bračne komunikacije i varijable separacijske anksioznosti (*Tablica 3*). Prilikom povećanja karakteristika privrženosti koje su indikativne za varijablu separacijske anksioznosti raste i kvaliteta bračne komunikacije, i obrnuto.

### 5.3. Razlike u kvaliteti komunikacije, zadovoljstvu partnerskim odnosom i privrženosti roditelja s obzirom na stupanj oštećenja djeteta

Kako bi se ispitalo postoje li razlike u kvaliteti komunikacije, privrženosti roditelja i zadovoljstvu partnerskim odnosom roditelja djece s teškoćama u razvoju s obzirom na stupanj oštećenja djeteta izračunata su četiri t-testa za nezavisne uzorke (*Tablica 4*).

S obzirom na postojanje manjeg broja roditelja djece s teškoćama u razvoju čija djeca pripadaju skupini kod koje oštećenje nema utjecaj na funkcionalnu sposobnost ( $N=5$ ) i onih kod kojih oštećenje ima djelomičan utjecaj na funkcionalnu sposobnost ( $N=5$ ), oni nisu bili uključeni u daljnju analizu, već se analizirala razlika u zadovoljstvu partnerskim odnosom, kvaliteti komunikacije i privrženosti između roditelja djece težeg ( $N=25$ ) i teškog ( $N=82$ ) invaliditeta, odnosno stupnja oštećenja funkcionalnosti. Prije testiranja razlika, Leveneovim testovima provjerena je pretpostavka o homogenosti varijanci podataka dviju skupina sudionika (s obzirom na veću razliku u broju sudionika između dvije skupine) te je utvrđeno kako se varijance značajno ne razlikuju što opravdava provođenje t-testova pri provjeri ovog problema.

*Tablica 4* Prikaz rezultata t-testa za testiranje razlika u kvaliteti partnerske komunikacije, doživljaju sigurnog utočišta i separacijske anksioznosti u partnerskom odnosu i zadovoljstvu partnerskim odnosom između skupine roditelja djece težeg ( $N=25$ ) i teškog ( $N=82$ ) stupnja oštećenja ( $N=107$ ).

	$N_1$	$N_2$	$M_1$	$M_2$	$SD_1$	$SD_2$	$t$	$df$	$p$
SKBK	25	82	4.65	5.00	1.44	1.43	-1.07	105	0.29
UKFPSU	25	82	5.05	5.52	2.08	1.75	-1.11	105	0.27
UKFPSA	25	82	5.08	5.32	1.95	1.64	-0.62	105	0.54
SZB	25	82	4.99	5.31	1.61	1.58	-0.87	105	0.39

$N_1$ ,  $M_1$ ,  $SD_1$ - deskriptivne vrijednosti za skupinu težeg oštećenja;  $N_2$ ,  $M_2$ ,  $SD_2$  - deskriptivne vrijednosti za skupinu teškog oštećenja

Legenda:

SKBK: Skalu kvalitete partnerske komunikacije

SZB: Skala zadovoljstva partnerskim odnosom

UKFPSU: Upitnik karakteristika i funkcija privrženosti – subskala *Sigurno utočište*

UKFPSA: Upitnik karakteristika i funkcija privrženosti – subskala *Separacijska anksioznost*

Nije utvrđena statistički značajna razlika u kvaliteti partnerske komunikacije, u funkcijama privrženosti *sigurnom utočištu* i *separacijskoj anksioznosti*, ni u zadovoljstvu partnerskim odnosom između roditelja djece s težim i teškim stupnjem oštećenja (*Tablica 4*).

## 6. RASPRAVA

Roditeljstvo djeteta s teškoćama u razvoju mijenja djetetovu užu i širu obitelj, a tako i partnerske odnose roditelja. Prilikom rođenja djeteta, roditelji se susreću sa strahovima i izazovima (Leutar i Starčić, 2007), ovo roditeljstvo utječe na sve aspekte života, i bez obzira na stupanj i vrstu teškoće zahtijeva iznimni angažman roditelja (Ombla i sur., 2023) te brigu za dijete s teškoćama u razvoju koja ponekad traje do dugo u život (Leutar i Starčić, 2007). Ovakva skrb dovodi do povećanih troškova u obitelji (Cantero-Garlito i sur., 2020; Newacheck i sur., 2004), smanjenog vremena skrbnika za sebe (Cantero-Garlito i sur., 2020; Ombla i sur., 2023) te utječe na fizičko (Cantero-Garlito i sur., 2020; Leonard i sur., 1993; Murphy i sur., 2007) i mentalno stanje (Breslau i sur., 1982; Cantero-Garlito i sur., 2020; Leonard i sur., 1993; Murphy i sur., 2007) osobe koja obnaša skrb. S obzirom da roditelji naglašavaju važnost partnerove podrške te se percipirano međusobno razumijevanje i zajedništvo percipiraju kao resurs, a nedovoljna podrška ili odsustvo partnera kao ograničavajući faktor (Ombla i sur., 2023), od iznimne je važnosti promatrati kvalitetu partnerskog odnosa kod roditelja djece s teškoćama u razvoju koja očito može utjecati na dobrobit roditelja.

Prvenstveno, u ovom istraživanju očekivala se statistički značajna pozitivna povezanost između socioekonomskog statusa roditelja i obrazovanja roditelja te zadovoljstva partnerskim odnosom kod roditelja djece s teškoćama u razvoju. Nije utvrđena statistički značajna povezanost između socioekonomskog statusa roditelja, koji se mjerio mjesečnim prihodom



roditelja, i obrazovanja roditelja djece s teškoćama u razvoju sa zadovoljstvom partnerskim odnosom. Dakle, prva hipoteza nije prihvaćena. Rezultati ovoga istraživanja u skladu su s istraživanjem Vrhovski (2004) koja navodi kako razine mjesečnih prihoda ne utječu na procjene kvalitete braka. Međutim, ovi rezultati nisu u skladu s istraživanjem koji navodi kako je kvaliteta partnerskih odnosa kod roditelja djece s teškoćama razmjerna zadovoljstvu financijama (Leutar i Starčić, 2007). Također, ne mogu se objasniti niti istraživanjem Graho (2018) koje pokazuje kako obrazovanje i prihodi pridonose količini podrške koja je pružena i primljena među ovim partnerima, koja bi ukoliko se manifestira putem pozitivnih obrazaca ophođenja poput davanja komplimenata i poruka prihvaćanja povećala procijenjenu bračnu kvalitetu (Obradović i Čudina-Obradović, 1998). Nadalje, ovi rezultati ne mogu se objasniti niti istraživanjima koja navode kako postoji povezanost između zadovoljstva prihodima te zadovoljstva partnerskim odnosom (Archuleta i sur., 2011; Obradović i Čudina-Obradović, 2000). Možda su razlog nesukladnosti s ovim istraživanjem mjere koje su se uzimale za procjenu financijskog statusa. Naime, kada su se u istraživanju Archuleta i suradnika (2011) koristile kategorije prihoda kućanstava kao objektivni pokazatelji prihoda, također nije utvrđena povezanost sa bračnim zadovoljstvom. Međutim, kad se financijski status očitovao kroz sudionikovo percipirano zadovoljstvo financijama utvrđena je pozitivna povezanost sa bračnim zadovoljstvom. Ipak, nemaju svi ljudi istu percepciju svote novca koji ih čini zadovoljnim, nekima je i malo dovoljno, a nekima ni povećana količina mjesečnih prihoda neće biti dovoljna, što onda može utjecati na nezadovoljstvo/zadovoljstvo u vezi, stoga je potrebno uočiti kako ove varijable ne znače isto te u budućim istraživanjima uzeti u obzir i subjektivnu procjenu mjesečnih financija uz objektivne pokazatelje. Nadalje, možda je još jedan od razloga nepovezanosti mali broj sudionika u ovom istraživanju. Naime, u ovom je istraživanju u analizu obuhvaćeno svega 117 sudionika, što ukazuje na relativno mali uzorak. Stoga, u budućim je istraživanjima potrebno uključiti veći broj sudionika, kako bi se temeljitije ispitale pretpostavljene pretpostavke. Naposljetku, ono što je bitno za zaključiti je da možda čimbenici socioekonomskog statusa i obrazovanja roditelja nisu toliko relevantni za partnerski odnos roditelja djece s teškoćama u razvoju. Ovi konstrukti imaju određeni utjecaj na mentalno zdravlje roditelja (Marquis i sur., 2020), ali kako je pokazano u ovom istraživanju, mogu biti neznačajne za partnerski odnos roditelja djece s teškoćama, odnosno za njihovo zadovoljstvo partnerskim odnosom. Također, s obzirom da je uzorak korišten u ovom istraživanju bio selekcioniran po pitanju primanja, tako da je većina sudionika izrazila da imaju prosječna i iznadprosječna primanja, možda to nije posebice utjecalo na njihov partnerski odnos jer su imali dovoljnu količinu resursa za život i skrb za dijete s teškoćama.

Nadalje, uzorak korišten u ovom istraživanju nije bio u potpunosti heterogen po pitanju obrazovanja. Stoga, možda je neznčajna povezanost prihoda i obrazovanja sa zadovoljstvom partnerskim odnosom rezultat činjenice da su kod ovog uzorka materijalni resursi zadovoljeni.

Nadalje, uzevši u obzir drugu hipotezu, očekivala se statistički značajna pozitivna povezanost između kvalitete partnerske komunikacije, privrženosti te zadovoljstva partnerskim odnosom kod roditelja djece s teškoćama u razvoju. Rezultati su potvrdili očekivanja stoga se druga hipoteza prihvaća, a ovi su nalazi u skladu s različitim teorijama. Prvenstveno, mogu se objasniti teorijom privrženosti koja navodi kako će pojedinci trebati svog partnera u vremenima teškoće (Ainsworth, 1982, 1991; Hazan i Zeifman, 1994; Weiss, 1982, 1991, prema Fraley i Shaver, 2000) poput onih kad se rodi dijete s teškoćama, što će dovesti do potrebe za njegovom podrškom. Također, nalazi se mogu objasniti i bihevioralnom teorijom koja pretpostavlja kako će više pozitivnih interakcija u odnosu dovesti do više procijenjene bračne kvalitete (Obradović i Čudina-Obradović, 1998) te su u skladu s nalazima koji navode kako većina roditelja djece s teškoćama navodi kako su teškoće ojačale njihove partnerske odnose te poboljšale komunikaciju (Heiman, 2002) te s onima koji navode kako roditelji djece s teškoćama imaju intimnije odnose i veću privrženost (Leutar i Starčić, 2007). Nadalje, mogu se objasniti i rezultatima istraživanja Bolonja (2022) koji navode kako je ovo roditeljstvo poboljšalo njihove sposobnosti komunikacije što je povećalo kvalitetu odnosa, i obrnuto, povoljno poimanje odnosa vodilo je i učinkovitijoj komunikaciji. Prvenstveno, prema pretpostavci Hazan i Shavera (1987) ljudi postaju privrženi putem romantične ljubavi te se ona razlikuje između osoba zbog njihovih različitih prijašnjih iskustava s privrženošću. Teoretičari privrženosti naveli su neke značajke koje razlikuju privržene odnose od ostalih (Ainsworth, 1982, 1991; Hazan i Zeifman, 1994; Weiss, 1982, 1991, prema Fraley i Shaver, 2000), a postoje tri funkcije koje se često pojavljuju. Prvenstveno, ovakva veza karakterizirana je željom da pojedinac ostane u blizini privržene osobe. Ukoliko se dogode odvajanja, osoba negoduje i osjeća zabrinutost. Nadalje, takva osoba služi kao sigurno utočište, kao podrška u vrijeme opasnosti. Posljednje, pojedinac promatra tu osobu kao mjesto od kojeg kreće i koje mu olakšava istraživati pružajući mu osjećaj sigurnosti. Dakle, kad su partneri suočeni s dijagnosticiranjem teškoća djeteta, njihova uloga postaje stresnija (Starc, 2014) te im je potrebna socijalna podrška kako bi se očuvala njihova dobrobit (Mirfin-Veitch i sur., 1997), a tu je ključna partnerova podrška (Leutar i Oršulić, 2015). Vjerojatno će oni roditelji koji imaju superiornije komunikacijske vještine moći pružiti kvalitetniju podršku partnerima (Graho, 2018). Također, dokazano je kako su načini komuniciranja među

parovima povezani s njihovim trenutnim zadovoljstvom u vezi (Hahlweg i sur., 2000) te da bračna interakcija dovodi do bračnog zadovoljstva (Fitzpatrick i Noller, 1990). Odnosno, privrženost zapravo reflektira razlike u kvaliteti odnosa (Fraley i Shaver, 2000). Upitnik karakteristika i funkcija privrženosti, korišten u ovom istraživanju, služio je za procjenjivanje stupnja prisutnosti određenih karakteristika privrženosti u bliskom odnosu (Ombla i sur., 2016). Stoga, za zaključiti je kako je mjerena percipirana realizirana privrženost u odnosu, u ovom istraživanju, ovisila o različitim značajkama koje čine privrženost kvalitetnom. Ovi nalazi mogu se objasniti i bihevioralnom teorijom koja navodi kako ukoliko dolazi do većeg broja pozitivnih ponašanja koja uključuju primjerice izjavljivanje ljubavi, percepcija bračne kvalitete će biti viša. Isto tako, ukoliko je prisutno više negativnih poput kritiziranja, procijenjena bračna kvaliteta bit će niža (Obradović i Čudina-Obradović, 1998). Upravo bi se ovime mogao objasniti nalaz dobiven i u ovom istraživanju, da su dobivene pozitivne korelacije između zadovoljstva partnerskim odnosom, bračne komunikacije te privrženosti kod roditelja djece s teškoćama u razvoju.

Zbog malog broja ispitanika općenito, a pogotovo u skupinama u kojima oštećenje nema utjecaja na funkcionalnu sposobnost te u onima u kojima ima djelomičan utjecaj na funkcionalnu sposobnost, prilikom ispitivanja postojanja razlika u kvaliteti komunikacije, zadovoljstvu partnerskim odnosom i privrženosti roditelja djece s teškoćama u razvoju, bili su uključeni samo roditelji djece težeg i teškog invaliditeta.

Naposljetku, u ovom se istraživanju pretpostavilo da će postojati statistički značajne razlike u kvaliteti komunikacije, zadovoljstvu partnerskim odnosom i privrženosti s obzirom na stupanj oštećenja djeteta. Rezultati nisu potvrdili očekivanja te se treća hipoteza odbacuje. Ovi rezultati nisu u skladu s istraživanjem koje je navodilo kako se partnerski odnosi roditelja djece s teškoćama u razvoju razlikuju ovisno o stupnju teškoće djeteta (Leutar i Starčić, 2007). Međutim, mogu se objasniti rezultatima nekih istraživanja (Breslau i sur., 1982; Leonard i sur., 1993) te Modelom ovisnosti o obiteljskoj skrbi Stewarta i suradnika (2018). Jedno od objašnjenja neslaganju sa rezultatima istraživanja Leutar i Starčić (2007) jest što su se u tom istraživanju opisivale razlike u intimnosti, sporazumijevanju, otvorenosti i privrženosti, između roditelja djece s teškim i umjerenim ili lakim, te jako teškim, teškim i umjerenim sa lakim stupnjem oštećenja. Odnosno, u tom su se istraživanju obuhvatili uzorci koji su se više razlikovali po stupnju oštećenja nego li uzorci korišteni u ovom istraživanju, koji su obuhvaćali roditelje djece težeg i teškog stupnja oštećenja. Dakle, bila su obuhvaćena

djeca sličnog stupnja oštećenja pa su zahtijevala i sličnu skrb koju roditelji obnašaju. Naime, svaki roditelj djeteta s teškoćama, kako je već na početku ovoga dijela opisano, mora obnašati određenu skrb za svoje dijete (Leutar i Starčić, 2007), koja se može razlikovati ovisno o teškoćama djeteta (Leonard i sur., 1993). U istraživanju Leonard i suradnika (1993) skupina skrbnika koja je procijenila da im je potrebna dodatna pomoć za nastavak brige o djetetu, imala je djecu s težim teškoćama u razvoju te su provodili veći broj sati u skrbi od druge skupine i imali veće mjesečne financijske troškove te je njih više ocijenilo svoje fizičko i mentalno zdravlje lošim, dok je više skrbnika u grupi onih koji su smatrali da se dobro nose sa skrbničkom ulogom procijenilo svoje fizičko i mentalno zdravlje izvrsnim. Dakle, psihički resursi koji se troše na skrb, zajedno sa financijskim i vremenskim resursima, rastu s teškoćom djeteta. Stoga, moguće je da su resursi koje crpi roditeljstvo u skupini težeg i teškog oštećenja vrlo slični, u smislu da zahtijevaju slične vremenske i ekonomične zahtjeve, te slično utječu na psihičku i fizičku dobrobit roditelja. Da su se uspoređivale skupine težeg/teškog s onim skupinama na koje oštećenje ima djelomičan ili nema uopće utjecaj na funkcionalnu sposobnost, vjerojatno bi se psihički i fizički resursi koje zahtijevaju takve uloge razlikovali, te je moguće da bi se onda utvrdile razlike u kvaliteti bračne komunikacije, zadovoljstvu partnerskim odnosom, *separacijskoj anksioznosti* te *sigurnom utočištu*. Također, ovi rezultati mogu se objasniti i Modelom ovisnosti o obiteljskoj skrbi Stewarta i suradnika (2018) koji navodi kako će intenzitet, tipologija i složenost zahtjeva za skrbi predvidjeti hoće li pojedinac biti uključen u tipičnu ili iznimnu obiteljsku skrb što će utjecati na resurse. Primjerice, u slučaju skupina težeg i teškog oštećenja koje su korištene za analizu, vjerojatno se povećava intenzitet zahtjeva roditeljske skrbi, zajedno sa tipologijom i složenošću. Ovo dovodi do potrebe da se obnaša iznimna njega, odnosno do povećanja resursa u toj skupini u usporedbi sa skrbnicima koji obnašaju tipičnu njegu ili onima koji se nalaze na sredini kontinuuma, gdje bi se vjerojatno nalazili roditelji čije dijete ima oštećenje koje nema, ili ima djelomičan utjecaj na funkcionalnu sposobnost. Naime, tada bi intenzitet, tipologija i složenost zahtjeva bili umjereni, pa bi se obnašala tipična njega, te bi onda i resursi bili u skladu s takvom njegom, manji. Također, s obzirom da je dokazano kako psihološki stres majki nije povezan s tipom dijagnoze djeteta, na tu reakciju bi mogli djelovati drugi faktori poput utjecaja stanja djeteta na količinu brige koju zahtijeva, odnosno na njegovo svakodnevno funkcioniranje (Breslau i sur., 1982), koji bi također mogli biti relevantni za objašnjavanje ovih nalaza. Naime, moguće je da stupanj oštećenja, iako se razlikovao nije bio relevantan, s obzirom da su djeca težeg i teškog stupnja zahtijevala sličnu količinu svakodnevne brige i njege o djetetu, što je dovelo do toga da je takvo oštećenje slično utjecalo

na roditelje, pa onda i na kvalitetu njihovih partnerskih odnosa. Dakle, ono što bi trebala obuhvatiti buduća istraživanja je više heterogeni uzorak, koji bi pružio priliku da razlike, ukoliko stvarno postoje, dođu do izražaja među tim skupinama i tako istaknu važnost stupnja oštećenja kod djeteta na zadovoljstvo partnerskim odnosom, kvalitetu partnerske komunikacije i privrženost među partnerima kod roditelja djece s teškoćama (ukoliko je stupanj oštećenja relevantan za te varijable). Konačno, u budućim bi istraživanjima trebalo obuhvatiti brojčano sličnije skupine ispitanika, kako bi skupine ispitanika različitih oštećenja bile jednako zastupljene te bi onda rezultati bili vjerodostojniji u pogledu odnosa između različitih stupnjeva oštećenja i partnerske komunikacije, privrženosti te zadovoljstva partnerskim odnosom.

S obzirom da se ovo istraživanje provelo *online* - distribucijom upitnika u grupama podrške za roditelje djece s teškoćama u razvoju, ono sadrži nedostatke koje se vežu uz takva istraživanja poput onih da ispitanici samostalno ispunjavaju upitnike te istraživačima nedostaje sigurnosti u točnost tih podataka. Stoga, općenito bi više istraživanja trebalo provoditi uživo kako bi se izbjegli ovi nedostaci, odnosno kako bi bili sigurni u ispravne podatke, pa tako i rezultate koji se dobiju istraživanjem. Nadalje, jedan nedostatak istraživanju odnosi se na to što pitanja u upitniku, iako su mjerila trenutni bračni status, nisu ispitivala je li ovo brak s biološkim roditeljem djeteta s teškoćama u razvoju. Naime, pojava djeteta koje pripada ovoj skupini odrazit će se na partnerske odnose svojih roditelja (Leutar i Starčić, 2007), što bi moglo dovesti do nekonzistentnih rezultata ukoliko bi se obuhvatili sudionici koji se po ovom pitanju razlikuju. Također, vjerojatno su oni roditelji koji su više motivirani za ispunjavanje upitnika, odnosno oni kojima je tema zanimljiva, sudjelovali u ovom istraživanju. Nadalje, moguće je da su ovi roditelji imali više vremena za ispunjavanje upitnika zbog prisutnosti veće podrške u svojim partnerskim odnosima, koja se mogla očitovati primjerice kroz rezultate na Upitniku karakteristika i funkcija privrženosti čije prosječne vrijednosti ukazuju kako pojedinci u većoj mjeri realiziraju doživljaj privrženosti partneru ( $M_{UKFPSU}=5.44$ ,  $M_{UKFPSA}=5.28$ ), što je također moglo oblikovati rezultate.

## 7. ZAKLJUČCI

1. Nije utvrđena statistički značajna povezanost između socioekonomskog statusa roditelja i obrazovanja roditelja djece s teškoćama u razvoju sa zadovoljstvom partnerskim odnosom.

2. Utvrđena je statistički značajna visoka pozitivna povezanost između kvalitete partnerske komunikacije te zadovoljstva partnerskim odnosom, s povećanjem kvalitete partnerske komunikacije povećava se i zadovoljstvo partnerskim odnosom, i obrnuto. Utvrđena je statistički značajna umjerena povezanost između kvalitete partnerske komunikacije i zadovoljstva partnerskim odnosom sa *separacijskom anksioznošću* te *sigurnim utočištem*. Procjena kvalitetnije bračne komunikacije te većeg zadovoljstva u partnerskom odnosu povezana je s doživljajem sigurnog utočišta i separacijske anksioznosti u odnosu s partnerom, i obrnuto.
3. Nije utvrđena statistički značajna razlika u kvaliteti partnerske komunikacije, u *sigurnom utočištu*, u *separacijskoj anksioznošću* ni u zadovoljstvu partnerskim odnosom između roditelja djece s težim i teškim stupnjem oštećenja.

## 9. LITERATURA

- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E. i Wall, S. N. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Al-Krenawi, A., Graham, J. R. i Al Gharaibeh, F. (2011). The impact of intellectual disability, caregiver burden, family functioning, marital quality, and sense of coherence. *Disability & Society*, 26(2), 139-150.
- Archuleta, K. L., Britt, S. L., Tonn, T. J. i Grable, J. E. (2011). Financial satisfaction and financial stressors in marital satisfaction. *Psychological Reports*, 108(2), 563-576.
- Bartolac, A. (2013). Socijalna obilježja svakodnevnog života djece i mladih s ADHD-om, te njihovih roditelja. *Ljetopis socijalnog rada*, 20(2), 269-300.
- Baumeister, R. F. i Leary, M. R. (1995). The need to belong: Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological Bulletin*, 117(3), 497–529.
- Bolfek, B., Milković, V. i Lukavac, M. (2017). Utjecaj interne komunikacije na zadovoljstvo zaposlenika radnim mjestom. *Oeconomica Jadertina*, 7(1), 16-27.
- Bolonja, N. (2022). *Roditeljski stres i partnerski odnosi roditelja odraslih osoba s autizmom*. [Diplomski rad]. Sveučilište u Zagrebu.
- Brekalo, J. (2015). *Bračni lokus kontrole, uspješnost rješavanja bračnih konflikata i percipirana pravednost u braku*. [Diplomski rad]. Sveučilište u Osijeku.

- Breslau, N., Staruch, K. S. i Mortimer, E. A. (1982). Psychological distress in mothers of disabled children. *American Journal of Diseases of Children*, 136(8), 682-686.
- Cantero-Garlito, P. A., Moruno-Miralles, P. i Flores-Martos, J. A. (2020). Mothers who take care of children with disabilities in rural areas of a Spanish region. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(8), 2920.
- Colić, M. (2022). *Socio-emocionalne karakteristike djece s teškoćama u razvoju i obiteljsko funkcioniranje*. [Diplomski rad]. Sveučilište u Zagrebu.
- Collins, N. L. i Feeney, B. C. (2000). A safe haven: an attachment theory perspective on support seeking and caregiving in intimate relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78(6), 1053-1073.
- Čirjak, V. (2019). *Usporedba obrazaca privrženosti, kvalitete obiteljskog funkcioniranja i socijalne podrške roditelja djece normativnog razvoja i roditelja djece s teškoćama u razvoju*. [Diplomski rad]. Sveučilište u Zadru.
- Ćubela Adorić (2016). Skala kvalitete bračne komunikacije. U: I. Tucak Junaković i sur. (Ur.), *Zbirka psihologijskih skala i upitnika - Svezak 8*, Sveučilište u Zadru, str. 29-37.
- Ćubela Adorić, Mičić Župan i Nekić (2014). Skala zadovoljstva brakom. U: Z. Penezić i sur. (Ur.), *Zbirka psihologijskih skala i upitnika - Svezak 7*, Sveučilište u Zadru, str. 49-57.
- Deater-Deckard, K. (1998). Parenting stress and child adjustment: Some old hypotheses and new questions. *Clinical psychology: Science and Practice*, 5(3), 314-332.
- Dyson, L. L. (1996). The experiences of families of children with learning disabilities: Parental Stress, Family Functioning, and Sibling Self-Concept. *Journal of Learning Disabilities*, 29(3), 280-286.
- Elder, G. H. (1998). The Life Course as Developmental Theory. *Child Development*, 69(1), 1-12.
- Fitzpatrick, M. A. i Noller, P. (1990). Marital communication in the eighties. *Journal of Marriage and the Family*, 52(4), 832-843.
- Fraley, R. C. i Shaver, P. R. (2000). Adult romantic attachment: Theoretical developments, emerging controversies, and unanswered questions. *Review of General Psychology*, 4(2), 132-154.
- Gjenero, K. (2019). *Milenijalci i njihov stav prema braku*. [Diplomski rad]. Sveučilište u Zagrebu.
- Graho, E. (2018). *Partnerski odnosi roditelja djece s teškoćama u razvoju*. [Diplomski rad]. Sveučilište u Zagrebu.

- Hahlweg, K., Kaiser, A., Christensen, A., Fehm-Wolfsdorf, G. i Groth, T. (2000). Self-report and observational assessment of couples' conflict: the concordance between the communication patterns questionnaire and the KPI observation system. *Journal of Marriage and the Family*, 62(1), 61-67.
- Hartley, S. L., Seltzer, M. M., Barker, E. T. i Greenberg, J. S. (2011). Marital quality and families of children with developmental disabilities. *International Review of Research in Developmental Disabilities*, 41, 1-29.
- Hazan, C. i Shaver, P. (1987.). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52(3), 511-524.
- Hazan, C. i Shaver, P. (1994.). Attachment as an organizational framework for research on close relationships. *Psychological Inquiry*, 5(1), 1-22.
- Hawkins, J. L. (1968). Associations between Companionship, Hostility, and Marital Satisfaction. *Journal of Marriage and the Family*, 30(4), 647-650.
- Heiman, T. (2002). Parents of children with disabilities: Resilience, coping, and future expectations. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 14(2), 159-171.
- Holmbeck, G. N., Gorey-Ferguson, L., Hudson, T., Sefeldt, T., Shapera, W., Turner, T. i Uhler, J. (1997). Maternal, paternal, and marital functioning in families of preadolescents with spina bifida. *Journal of Pediatric Psychology*, 22(2), 167-181.
- Hsiao, Y. J. (2018). Parental stress in families of children with disabilities. *Intervention in School and Clinic*, 53(4), 201-205.
- Karney, B. R. i Bradbury, T. N. (1995). The longitudinal course of marital quality and stability: A review of theory, methods, and research. *Psychological Bulletin*, 118(1), 3-34.
- Kersh, J., Hedvat, T. T., Hauser-Cram, P. i Warfield, M. E. (2006). The contribution of marital quality to the well-being of parents of children with developmental disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 50(12), 883-893.
- Klarin, M., Čirjak, V. i Šimić Šašić, S. (2020). Usporedba percepcije bliskih odnosa roditelja djece s teškoćama u razvoju i roditelja djece normativnog razvoja. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 56(2), 19-44.
- Kline, R. B. (2011). Principles and practice of structural equation modeling. New York: The Guilford Press.
- Lauc, P. (2021). *Partnerstvo odgojitelja i roditelja djece s teškoćama u razvoju*. [Završni rad]. Sveučilište u Zagrebu.



- Leonard, B. J., Johnson, A. L. i Brust, J. D. (1993). Caregivers of Children With Disabilities: A Comparison of Those Managing "OK" and Those Needing More Help. *Children's Health Care*, 22(2), 93–105.
- Leung, C. Y. S. i Li-Tsang, C. W. P. (2003). Quality of life of parents who have children with disabilities. *Hong Kong Journal of Occupational Therapy*, 13(1), 19-24.
- Leutar, Z. i Oršulić, V. (2015). Povezanost socijalne podrške i nekih aspekata roditeljstva u obiteljima s djecom s teškoćama u razvoju. *Revija za socijalnu politiku*, 22(2), 153-176.
- Leutar, Z. i Starčić, T. (2007). Partnership relations and the child with developmental handicaps. *Ljetopis socijalnog rada*, 14(1), 27-58.
- Marquis, S. M., McGrail, K. i Hayes, M. (2020). Mental health of parents of children with a developmental disability in British Columbia, Canada. *J Epidemiol Community Health*, 74(2), 173-178.
- Milić Babić, M. (2012). Obiteljska kohezivnost u obiteljima djece s teškoćama u razvoju. *Nova prisutnost: časopis za intelektualna i duhovna pitanja*, 10(2), 207-224.
- Mirfin-Veitch, B., Bray, A. i Watson, M. (1997). " We're Just That Sort of Family" Intergenerational Relationships in Families Including Children With Disabilities. *Family Relations*, 46(3), 305-311.
- Murphy, N. A., Christian, B., Caplin, D. A. i Young, P. C. (2007). The health of caregivers for children with disabilities: caregiver perspectives. *Child: Care, Health and Development*, 33(2), 180–187.
- Newacheck, P. W., Inkelas M. i Kim, S. E. (2004). Health Services Use and Health Care Expenditures for Children With Disabilities. *Pediatrics*, 114(1), 79–85.
- Obradović, J. i Čudina-Obradović, M. (1998). Bračna kvaliteta: poimanje, uzroci i posljedice. *Društvena istraživanja: časopis za opća društvena pitanja*, 7(4-5 (36-37)), 659-682.
- Obradović, J. i Čudina-Obradović, M. (2000). Correlates of subjective global marital satisfaction in women. *Društvena istraživanja: časopis za opća društvena pitanja*, 9(1 (45)), 41-65.
- Oliver, M. (1996). The social model in context. *Understanding disability* (str. 30-42). London: Palgrave.
- Omba, J., Penezić, Z., Jurkin, M. (2016). Upitnik karakteristika i funkcija privrženosti. U: I. Tucak Junaković i sur. (Ur). *Zbirka psihologijskih skala i upitnika - Svezak 8*, Sveučilište u Zadru, str. 75-85.

- Ombla, J., Slišković, A., Ivanišević, M. N., Šimunić, A. i Ljubičić, M. (2023). Kako zaposleni roditelji djece s teškoćama u razvoju usklađuju zahtjeve radne i obiteljske uloge? Kvalitativno istraživanje. *Revija za sociologiju*, 53(1), 67-97.
- Perry, A. (2004). A model of stress in families of children with developmental disabilities: Clinical and research applications. *Journal on developmental disabilities*, 11(1), 1-16.
- Pledger, C. (2003). Discourse on Disability and Rehabilitation Issues: Opportunities for Psychology. *American Psychologist*, 58(4), 279-284.
- Pritzlaff, A. (2001). *Examining the coping strategies of parents who have children with disabilities*. [Doktorska disertacija]. Sveučilište u Wisconsinu.
- Žic Ralić, A. i Ljubas, M. (2013). Prihvaćenost i prijateljstvo djece i mladih s teškoćama u razvoju. *Društvena istraživanja: časopis za opća društvena pitanja*, 22(3), 435-453.
- Rolland, J. S. (1993). Mastering family challenges in serious illness and disability. U F. Walsh (Ur.) *Normal Family Processes* (str. 452-482). New York: Guilford Press.
- Roundtree, L. i Lynch, K. (2018). *Exploring the complexities of exceptional caregiving*. Sveučilište u Bostonu. Preuzeto 6.7.2023 s: [http://www.bc.edu/content/dam/files/centers/cwf/research/publication/pdf/exceptional\\_caregiving\\_ebs.pdf](http://www.bc.edu/content/dam/files/centers/cwf/research/publication/pdf/exceptional_caregiving_ebs.pdf).
- Sanders, J. L. i Morgan, S. B. (1997). Family stress and adjustment as perceived by parents of children with autism or Down syndrome: Implications for intervention. *Child & Family Behavior Therapy*, 19(4), 15-32.
- Santamaria, F., Cuzzocrea, F., Gugliandolo, M. C. i Larcan, R. (2012). Marital satisfaction and attribution style in parents of children with autism spectrum disorder, Down syndrome and non-disabled children. *Life Span and Disability*, 15(1), 19-37.
- Sen, E. i Yurtsever, S. (2007). Difficulties experienced by families with disabled children. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing*, 12(4), 238-252.
- Spanier, G. B. (1976). Measuring dyadic adjustment: New scales for assessing the quality of marriage and similar dyads. *Journal of Marriage and the Family*, 38(1), 15-28.
- Starc, B. (2014). *Roditeljstvo u najboljem interesu djeteta i podrška roditeljima najmlađe djece s teškoćama u razvoju*. Zagreb: Ured UNICEF-a za Hrvatsku.
- Stewart, L. M. (2012). Family Care Responsibilities and Employment. *Journal of Family Issues*, 34(1), 113–138.
- Stewart, L., Stutz, H. i Lile, W. (2018). The continuum of dependent family care: a theoretical explanation and model. *Community, Work & Family*, 21(5), 599–619.

- Swann Jr, W. B., Rentfrow, P. J. i Gosling, S. D. (2003). The precarious couple effect: Verbally inhibited men+ critical, disinhibited women= bad chemistry. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(6), 1095-1106.
- Šejtanić, S. (2018). Kvalitete komunikacije učenika i nastavnika tijekom nastavnih i izvannastavnih aktivnosti. *Školski vjesnik: časopis za pedagojsku teoriju i praksu*, 67(2), 343-355.
- Thyen, U., Kuhlthau, K. i Perrin, J. M. (1999). Employment, Child Care, and Mental Health of Mothers Caring for Children Assisted by Technology. *Pediatrics*, 103(6), 1235–1242.
- Tomaš, K. (2020). *Podrška pri suočavanju sa stresom roditeljima djece s teškoćama*. [Diplomski rad]. Sveučilište u Rijeci.
- Trute, B., Hiebert-Murphy, D. i Levine, K. (2007). Parental appraisal of the family impact of childhood developmental disability: Times of sadness and times of joy. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 32(1), 1-9.
- Voydanoff, P. (2005). Toward a Conceptualization of Perceived Work-Family Fit and Balance: A Demands and Resources Approach. *Journal of Marriage and Family*, 67(4), 822–836.
- Vrhovski, T. (2004). *Kvaliteta braka i neke sociodemografske varijable*. [Diplomski rad]. Sveučilište u Zagrebu.
- Županović, M. i Ombla, J. (2022). Subjektivna dobrobit i psihofizičko zdravlje vlasnika pasa i mačaka. *Suvremena psihologija*, 25(1), 33-46.