

Povezanost socijalne podrške sa stresom i zadovoljstvom partnerskim odnosom roditelja djece s teškoćama u razvoju

Gregov, Sara

Master's thesis / Diplomski rad

2021

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

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:158:558159>

Rights / Prava: [In copyright](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2022-12-03**



Repository / Repozitorij:

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



Sveučilište u Zagrebu
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad

Povezanost socijalne podrške sa stresom i zadovoljstvom
partnerskim odnosom roditelja djece s teškoćama u razvoju

Sara Gregov

Zagreb, lipanj, 2021.

Sveučilište u Zagrebu
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad

Povezanost socijalne podrške sa stresom i zadovoljstvom
partnerskim odnosom roditelja djece s teškoćama u razvoju

Sara Gregov

Mentorica:

doc. dr. sc. Ajana Löw

Komentorica:

izv. prof. dr. sc. Ana Wagner Jakab

Zagreb, lipanj, 2021.

Izjava o autorstvu rada

Potvrđujem da sam osobno napisala rad Povezanost socijalne podrške sa stresom i zadovoljstvom partnerskim odnosom roditelja djece s teškoćama u razvoju i da sam njegova autorica.

Svi dijelovi rada, nalazi ili ideje koje su u radu citirane ili se temelje na drugim izvorima jasno su označeni kao takvi te su adekvatno navedeni u popisu literature.

Ime i prezime: Sara Gregov

Mjesto i datum: Zagreb, lipanj, 2021.

Zahvala

*Hvala mojim mentoricama doc. dr. sc. Ajana Löw i izv. prof. dr. sc. Ana Wagner
Jakob na inspiraciji, usmjeravanju i savjetima.*

Hvala mojoj obitelji i dečku na beskrajnoj ljubavi i neizmjernoj podršci.

Hvala mojim prijateljicama na savjetima, motivaciji i kavama.

Povezanost socijalne podrške sa stresom i zadovoljstvom partnerskim odnosom roditelja djece s teškoćama u razvoju

Sara Gregov

doc. dr. sc. Ajana Löw

izv. prof. dr. sc. Ana Wagner Jakab

Edukacijska rehabilitacija (Inkluzivna edukacija i rehabilitacija)

SAŽETAK

Cilj istraživanja bio je ispitati povezanost socijalne podrške i roditeljskog stresa te povezanost socijalne podrške i zadovoljstva partnerskim odnosima kod roditelja djece s teškoćama u razvoju te ispitati pružaju li roditeljima djece s teškoćama u razvoju veću praktičnu pomoć i emocionalnu podršku vlastiti ili partnerovi roditelji. U istraživanju je sudjelovalo 248 ispitanika koji su u partnerskom odnosu i žive u istom kućanstvu s partnerom/partnericom te su roditelji djeteta s TUR. Istraživanje se provodilo online putem, metodom kriterijskog uzorkovanja.

Rezultati pokazuju statistički značajnu negativnu povezanost između procjene sveukupne podrške i procjene doživljaja roditeljskog stresa, tj. roditelji koji dobivaju veću socijalnu podršku doživljavaju manji roditeljski stres. Nadalje, utvrđena je statistički značajna pozitivna povezanost između procjene sveukupne podrške i zadovoljstva vezom, tj. roditelji koji dobivaju veću podršku procjenjuju i zadovoljstvo vezom većom. U oba slučaja, ističe se podrška partnera i uže obitelji. Isto tako, sudionici procjenjuju veću sveukupnu, emocionalnu i praktičnu podršku od strane vlastitih roditelja, nego od partnerovih roditelja.

Istraživanje ukazuje i na nisko zadovoljstvo roditelja djece s teškoćama u razvoju podrškom od većine izvora. S obzirom na to, naglašava se potreba osvještavanja tog problema i pronalaženja rješenja za povećanje socijalne podrške i zadovoljstva njome. Stručnjaci imaju važnu ulogu u pružanju podrške roditeljima, savjetovanja i daljnjeg usmjeravanja, kao i u osvještavanju faktora koji poboljšavaju kvalitetu veze. Kako bi i djedovi i bake pružali što veću podršku, potrebno je prenijeti im informacije na razumljiv način te pokazati razumijevanje za njihovu potrebu za podrškom.

Ključne riječi: roditelji djece s teškoćama u razvoju, roditeljski stres, zadovoljstvo vezom, socijalna podrška

Social Support and the Level of Stress and Relationship Satisfaction in Parents of Children with Developmental Disabilities

Sara Gregov

doc. dr. sc. Ajana Löw

izv. prof. dr. sc. Ana Wagner Jakab

Educational rehabilitation (Inclusive education and rehabilitation)

SUMMARY

The aim of this research was to examine the correlation between social support and the level of stress, and the correlation between social support and relationship satisfaction in parents of children with developmental disabilities, as well as to examine whether more practical assistance and emotional support is provided by their own or partners' parents. Research included 248 participants who are in a relationship, share a household with their partner and are parents of children with developmental disabilities. Research was conducted via an online platform.

The results indicate a statistically significant negative correlation between estimated overall support and estimated perception of parental stress. In other words, parents who receive greater social support experience less parental stress. Furthermore, there was a statistically significant positive correlation between estimated overall support and relationship satisfaction, that is, those parents who receive greater support are more satisfied with their relationship. In both cases, the emphasis is on support given by the partner and close family. Moreover, results indicate greater contentment with the overall emotional and practical support received from their own parents than from partner's parents.

Research also shows low satisfaction of parents of children with disabilities with the support from most sources. In this regard, special emphasis should be given to raising awareness of this issue and finding a solution on how to increase social support and increase satisfaction with the support. The role of experts is of great importance in the context of providing support, counseling and future guidance, as well as highlighting those elements that improve the quality of the relationship. In order for the grandparents to provide as much support as possible, information has to be transferred to them in a transparent way and their need to support should be met with understanding.

Keywords: parents of children with disabilities, parental stress, relationship satisfaction, social support

SADRŽAJ

1. UVOD	8
1.1. Roditeljstvo	8
1.2. Biti roditelj djeteta s teškoćama u razvoju	8
1.3. Zadovoljstvo partnerskim odnosom roditelja djece s teškoćama u razvoju.....	9
1.4. Socijalna podrška kao zaštitini čimbenik	11
1.4.1. Djedovi i bake.....	11
1.4.2. Prijatelji	12
1.4.3. Stručnjaci	13
2. ISTRAŽIVANJE.....	15
2.1. Problem istraživanja.....	15
2.2 Cilj istraživanja	15
2.3. Hipoteze istraživanja	16
2.4. Metodologija	16
2.4.1. Uzorak	16
2.4.2. Mjerni instrumenti	19
2.4.3. Postupak prikupljanja i obrade podataka.....	20
2.5. Rezultati	22
2.5.1. Povezanost podrške i procjene doživljaja roditeljskog stresa	24
2.5.2. Povezanost podrške i procjene zadovoljstva vezom.....	25
2.5.3. Procjena dobivene podrške od strane vlastitih i partnerovih roditelja.....	26
2.6. Rasprava	27
2.6.1. Povezanost podrške i procjene doživljaja roditeljskog stresa	27
2.6.2. Povezanost podrške i procjene zadovoljstva vezom.....	30
2.6.3. Procjena dobivene pomoći od strane majčinih roditelja i od strane očevih roditelja ..	31
2.6.4. Metodološka ograničenja i preporuke za buduća istraživanja.....	33
2.6.5. Praktična primjena rezultata	34
2.7. Zaključak	36
3. LITERATURA	37
4. PRILOG	45
<i>Prilog 1. Mjerni instrument</i>	45

1. UVOD

1.1. Roditeljstvo

Dolazak djeteta u obitelj ima snažan utjecaj na sveukupnu obiteljsku klimu. Nove obaveze povezane s djetetom, novi osjećaji roditelja, ali i obitelji utječu na same roditelje te dolazi do promjena vezanih uz njihovo ponašanje, mišljenje, rutine, slike o sebi i slično (Bornstein et al., 1998). Sabatelli i Waldron (1995) opisuju tri roditeljske dimenzije koje utječu na subjektivan doživljaj roditeljstva: roditeljsko zadovoljstvo u kojem je važno zadovoljstvo samim sobom, ali i zadovoljstvo potporom koju pruža partner; zahtjevi i stres roditeljske uloge koji mogu pozitivno ili negativno utjecati na roditelje ovisno o tome jesu li usklađena njihova očekivanja i mogućnosti s normama koje postavlja okolina; subjektivna roditeljska kompetencija koja uključuje osobni osjećaj roditelja o tome koliko dobro ispunjava tu ulogu, tj. samoprocjena sposobnosti i uspješnosti kao roditelja. Navedene dimenzije mogu se povezati s integrativnim modelom roditeljstva (Brofenbrenner, 1979), koji govori o utjecaju roditelja na dijete, ali pridaje važnost i djetetu koji povratno ima utjecaj na same roditelje. Karakteristike oca i majke, roditelja zajedno, njihov razvoj kao roditelja i kao pojedinaca, karakteristike djeteta i njegov razvoj, obiteljski kontekst, ali i društveni kontekst zajedno su isprepleteni te međusobno utječu jedni na druge u većoj ili manjoj mjeri. Veliku ulogu ima okolina, tj. osobe koje čine obiteljsku potporu – djedovi, bake, prijatelji, osobe na radnom mjestu, različiti stručnjaci i društvo u cjelini. Ovisno o svakom pojedinom faktoru u „mreži“, dolazak djeteta može označiti nešto pozitivno, ali isto tako može negativno i stresno utjecati na pojedine osobe u obitelji i veze među njima (Čudina-Obradović i Obradović, 2003). Kada su karakteristike djeteta i njegov razvoj različite od onog što roditelji priželjkuju, kao npr. rođenje djeteta s teškoćama u razvoju, može se javiti određeni strah, neizvjesnost i negativne reakcije u obitelji (Samuel, Rillota i Brown, 2012).

1.2. Biti roditelj djeteta s teškoćama u razvoju

Rođenje djeteta s teškoćama u razvoju predstavlja šok i stres za obitelj, a posebno za roditelje. Istraživanja pokazuju veće razine stresa kod roditelja djece s teškoćama u razvoju u usporedbi s roditeljima djece tipičnog razvoja (Guðmundsdóttir, H. S., Guðmundsdóttir, D. i Elklit, 2006; Smith, Oliver i Innocenti, 2001).

Osim stresa, obitelj, tj. roditelji doživljavaju različite emocionalne reakcije poput očaja, tuge i nemoći. Dijete s teškoćama predstavlja novonastalu situaciju koju nisu očekivali, a s kojom se moraju suočiti (Wagner Jakab, 2008). Intenzitet emocionalne patnje varira s vremenom, no bez obzira u kojem intenzitetu se javlja, negativno utječe na obiteljski život (Russo i Fallon, 2001). Povezano, emocionalne reakcije i stres posljedično utječu na sam odgoj djeteta, na odnose u obitelji, na vezu među partnerima, na odnose obitelji s drugim osobama (Bulić, 2013). Kvaliteta života cijele obitelji ovisi o načinu na koji se nose s izazovima i frustracijama koje donosi odgoj djeteta s teškoćama, o mehanizmima obrane, o podršci uže i šire okoline, o uspostavljanju odnosa i komunikacije s djetetom, o međusobnoj suradnji (Herenčić i Mihanović, 2006). Dodatni izazov predstavlja usklađivanje vlastitih mogućnosti i očekivanja s očekivanjima okoline (Batinić i Denona, 2001). Istraživanja u literaturi najčešće su usmjerena na negativne efekte koje dijete s teškoćama u razvoju ima na roditelje pa tako postoje nalazi o njegovom utjecaju na bračni nesklad i obiteljsku nestabilnost (Trute, Hiebert-Murphy i Levine, 2007). Iako, imanje djeteta s teškoćama ima određene negativne efekte na roditelje i obitelj te usprkos početnom stresu, tugovanju i očaju, roditelji se s obitelji postupno prilagođavaju i počinju učiti o svome djetetu, o zadovoljenju njegovih i vlastitih potreba, o novim ulogama i mehanizmima obrane (Herenčić i Mihanović, 2006). Aldwin (1994) navodi kako psihosocijalni stres, jednom kad osoba ima usvojene načine suočavanja, može dovesti do pozitivnih učinaka u području jačanja društvenih veza, samopoštovanja, poboljšane perspektive života te većeg broja obrambenih mehanizama za suočavanje sa stresom. Isto tako, Mullins (1987) je iz pregleda 60 knjiga, koje su napisali roditelji djece s teškoćama u razvoju, došla do zaključka da većina autora opisuje svoj život bogatijim i smislenijim sada kada su roditelji djeteta s teškoćama u razvoju.

1.3. Zadovoljstvo partnerskim odnosom roditelja djece s teškoćama u razvoju

Kvaliteta veze definira se vrednovanjem funkcioniranja i uspjeha partnerskog odnosa. Kvaliteta braka najčešće se procjenjuje evaluacijom cjelokupne sreće, prilagodbe i zadovoljstva brakom. Može se procijeniti samoprocjenom pomoću jedne stavke (npr., "Koliko ste zadovoljni svojim brakom?") ili pomoću više stavki koje obuhvaćaju različite dimenzije partnerskog odnosa (npr. komunikacija, seksualna intimnost, sposobnost rješavanja nesuglasica...) (Bradbury i Fincham, 1992). Upravo zadovoljstvo vezom predstavlja zaštitni faktor koji omogućuje uspješnije prihvaćanje i prilagodbu na stresne situacije, kao što je npr. odgoj djeteta s teškoćama. Viša razina

zadovoljstva brakom povezuje se s nižom razinom depresije, nižom razinom roditeljskog stresa te poboljšanom učinkovitosti u ulozi roditelja (Kersh, Hedvat, Hauser-Cram i Warfield, 2006).

Istraživanja o zadovoljstvu vezom ili brakom roditelja djece s teškoćama daju nekonzistentne zaključke. Kvaliteta braka, zadovoljstvo vezom, mogućnost rastave, sve su to faktori na koje se stavlja poseban naglasak kada se govori o roditeljima djece s teškoćama. Neka istraživanja naglašavaju kako roditeljstvo djeteta s teškoćama negativno utječe na partnersku vezu, povećava mogućnost rastave (Doherty, 2008) te smanjuje osjećaj zadovoljstva vezom u usporedbi s roditeljima djece bez teškoća (Trute, 1990). Faktori koji pridonose tome su različiti izazovi s kojima se susreću u odgoju djeteta: stres, loše psihološko blagostanje, dugotrajnost teškoća (Hauser-Cram, Warfield, Shonkoff i Krauss, 2001). Osim toga, krivnja i (samo)optuživanje, osjećaji koji su česti u fazama prihvaćanja teškoće djeteta, osim što negativno utječu na dijete, negativno utječu i na sposobnost roditelja da zadovoljavaju svoje i potrebe partnera te na seksualni odnos partnera (Nixon, 1993). Seligman i Darling (2007) navode kako manjak komunikacije, vremena i energije za rad na sebi i partnerskoj vezi pridonosi bračnoj nesložnosti, depresiji i osjećaju neprijateljstva.

Unatoč tome, neka istraživanja izvještavaju o prosječnom ili iznad prosječnom zadovoljstvu brakom (Flaherty i Glidden, 2000; Gavidia-Payne i Stoneman, 2006), o dugotrajnosti braka (Hartley et al., 2010) te ne pokazuju značajne razlike u odnosu na veze roditelja djece bez teškoća (Holmbeck et al., 1997). Leutar i Raić (2002) navode kako dijete s teškoćama u razvoju može dodatno osnažiti emocionalnu privrženost i otvorenost komunikacije. Pojedina istraživanja ukazuju na povezanost majčinog prihvaćanja djeteta s teškoćama te njezinog zadovoljstva očevom uključenošću s bračnim zadovoljstvom (Sheeran, Marvin i Pianta, 1997; Wing Ki i Chung Yan Joanne, 2014). Povremeni predah od obiteljskih obveza te socijalna podrška, pokazali su se kao faktori koji pozitivno utječu na partnersku vezu roditelja dječaka s teškoćama u razvoju (Bristol, Gallagher i Schopler, 1988). Hirsch i Paquin (2019) u svome istraživanju navode kako bi partneri/roditelji djece s teškoćama u razvoju trebali utvrditi kako i koliko razgovaraju o svome odnosu s partnerom, koje su prepreke i olakšavajući čimbenici koji utječu na zadovoljstvo vezom u kontekstu obiteljskog života koji uključuje roditeljstvo djeteta s teškoćama te što mogu naučiti o stresorima, stilovima suočavanja i faktorima otpornosti, a koji su povezani s partnerskim odnosom.

1.4. Socijalna podrška kao zaštitni čimbenik

Jedan od modela suočavanja sa stresom je i Model ublaživača stresa (Stress Buffering Model; Cohen i Wills, 1985). Prema njemu, pružanje ili razmjena emocionalnih, informativnih ili instrumentalnih resursa kao odgovor na potrebe drugih olakšava suočavanje s tim zahtjevima i prema tome ima zaštitnu ulogu. Navedene resurse i pomoć, osim stručnjaka, uvelike može pružiti socijalna podrška, tj. neformalne veze podrške. Upravo na nju se stavlja naglasak u ovom modelu (Cohen i Pressman, 2004). Socijalna podrška može ublažiti ili smanjiti stresnu reakciju na određeni događaj, može pružiti rješenje za problem, smanjiti reaktivnost na percipirani stres (House, 1981) te posljedično pozitivno utjecati na zadovoljstvo vezom partnera (istraživanja roditelja djece s poremećajem iz spektra autizma) (Milgram i Atzil, 1988). Istraživanja pokazuju smanjenu razinu stresa kod partnera djece s teškoćama u razvoju koji imaju veću socijalnu podršku (Bailey, Wolfe i Wolfe, 1994), koji se međusobno podržavaju te koji su zadovoljniji brakom (Santamaria, Cuzzocrea, Gugliandolo i Larcán, 2012). Socijalna podrška je najčešće pružena u vidu emocionalne, informativne i/ili materijalne podrške. Prema Stress Buffering Modelu, tip podrške koji se koristi i koji će imati najviše utjecaja ovisi o samom stresnom događaju i zahtjevima (Cutrona i Russell, 1990). Pokazalo se da emocionalna podrška ima pozitivne utjecaje u širokom spektru stresnih događaja te se ona i najčešće koristi (Cohen i Wills, 1985). Armstrong, Birnie-Lefcovitch i Unger (2005) identificirali su pozitivan učinak socijalne podrške (opisane kao emocionalna podrška, rješavanje problema i konkretna pomoć) kao posrednika između stresora (npr. imanje djeteta s teškoćama u razvoju) i načina suočavanja roditelja.

1.4.1. Djedovi i bake

Djedovi i bake često su ključni u pružanju podrške svojoj djeci i unučadi s teškoćama u razvoju. U pregledu literature, Hasting (1997) je pronašao različite utjecaje djedova i baka. Ovisno o tome jesu li spremni prihvatiti i/ili brinuti se o unucima s teškoćama te na taj način pružiti emocionalnu i instrumentalnu podršku ili za to nisu spremni pa pridonose dodatnom stresu i teretu (Hasting, 1997; Woodbridge, Buys i Miller, 2011). Lee i Gardner (2010) su u svome istraživanju pronašli kako uključenost i podrška djedova i baka ovisi o nekoliko faktora – blizina stanovanja, prijašnji odnos roditelja i djedova i baka, starost i zdravlje, teškoća unučadi, znanje i shvaćanje teškoća.

Kao i roditelji djeteta s teškoćama, djedovi i bake prolaze kroz faze tugovanja, stresa i prihvaćanja (Barnett, Clements, Kaplan-Estrin i Fialka, 2003). Oni ponekad ostaju i duže u fazama tugovanja zbog zabrinutosti o unučadi, kako će se uključiti u zajednicu, ali i o svojoj djeci, kako će se snaći u pružanju cjeloživotne podrške djetetu (Scherman, Gardner, Brown i Schutter, 1995).

Iako je malo istraživanja provedeno o ulozi djedova i baka u obiteljima koji imaju unuke s teškoćama u razvoju (Margetts, Le Courteur i Croom, 2006; Woodbridge, Buys i Miller, 2009), čini se da bake i djedovi imaju značajnu ulogu u pružanju praktične, financijske, emocionalne i afektivne podrške članovima obitelji (Lee i Gardner, 2010; Mitchell, 2007). Kao najvažnija podrška ističe se ona emocionalna – iskazivanje ljubavi, brige i solidarnosti (Trute, 2003; Gardner, 1996). Financijska i praktična (čuvanje djeteta, kupovanje namirnica/odlazak u trgovinu, kuhanje, obavljanje kućanskih poslova, vođenje na preglede) pomoć (Sandler, 1998) su od značajne važnosti za roditelje, no otvorenost i povjerenje pomažu im u osjećanju emocionalne potpore, ljubavi i smanjenog osjećaja izolacije (Gardner, 1996).

Trute (2003) je proveo istraživanje, koje je za cilj imalo istražiti percepciju roditelja o podršci baka i djedova tijekom ranih godina života njihovog djeteta s teškoćama u razvoju. Oba roditelja procijenila su kako baka s majčine strane pruža više podrške od ostalih djedova i bake. Ostala istraživanja, također, pokazuju veću podršku od strane majčinih roditelja (Findler, 2000; Shaw, 2005). Percepcija majki o obiteljskoj dobrobiti ili roditeljskom stresu bila je povezana s pružanjem emocionalne podrške jedino kada je ona dobivena od vlastite majke. Gledajući očevu percepciju, stres je bio povezan s emocionalnom podrškom dobivenom od vlastitih i partneričinih roditelja, tj. što je veća emocionalna podrška baka i djedova, to je manji roditeljski stres koji su prijavili očevi (Trute, 2003).

1.4.2. Prijatelji

Roditelji djece s teškoćama u razvoju često se mogu osjećati stigmatizirano. Socijalna izoliranost, usamljenost, osuđivanje od strane obitelji i okoline mogu imati negativan utjecaj na njihovu kvalitetu života i stvarati dodatan stres (Duran i Ergün, 2017). Važnu ulogu u pružanju socijalne podrške i smanjenju osjećaja izoliranosti imaju prijatelji. Podrška šire okoline posebno je važna kada uža okolina ne pruža potrebnu podršku (Taub, Lewis i Breault, 2005). Prema istraživanju koje su provele Leutar i Oršulić (2015), roditelji se za emocionalnu, praktičnu i financijsku

podršku najprije obraćaju svojim partnerima/supružnicima, zatim vlastitim roditeljima te braći i sestrama i onda prijateljima. Osjećaj povjerenja i podrške, mogućnost otvorenog razgovora i uključivanja u svakodnevicu samo su neki od razloga zadovoljstva roditelja djece s teškoćama dobivenom podrškom i razumijevanjem od strane prijatelja (Leutar, 2007). U istraživanju koje je provela Luther (2003) 83% roditelja djece s poremećajem iz spektra autizma navodi kako im je važno imati bliskog prijatelja izvan obitelji.

Neka istraživanja pak izvještavaju o osjećaju izoliranosti roditelja i odbačenosti od strane prijatelja. Prijatelji se rijetko žele družiti s njima, pitaju ih da ne dovode svoje dijete s teškoćama na različita socijalna zbivanja te ne pozivaju dijete s teškoćama na druženje sa svojom djecom. Pojedini roditelji, imanjem djeteta s teškoćama u razvoju, postaju socijalno izolirani te u potpunosti gube kontakt s prijateljima (Heiman, 2002).

Roditelji, kada naiđu na neki problem ili im je potreban savjet najprije traže savjet od svoje obitelji i prijatelja. Izvori neformalne pomoći često su brže dostupniji od izvora formalne podrške te pružaju opušteniju atmosferu za dijeljenje vlastitih briga (Pećnik i Pribela-Hodap, 2013). Roditelji koji dobivaju socijalnu podršku od svojih prijatelja osjećaju se zadovoljnije i kompetentnije te snažnije za pružanje podrške djeci, ali i ostalima u užoj i široj okolini (Raguž, 2016). Osim toga, oni koji imaju visoku razinu socijalne potpore obitelji i prijatelja i koji koriste prilagodljive strategije suočavanja sa stresom povezanim s djecom u manjem su riziku od negativnih bračnih interakcija, dok roditelji koji koriste neprilagođene strategije suočavanja mogu biti izloženi riziku bračne nesuglasice (Hartley, Seltzer, Barker i Greenberg, 2011).

1.4.3. Stručnjaci

Podrška obitelji i prijatelja, ako postoji, je zasigurno među najznačajnijima za roditelje djece s teškoćama u razvoju. No, oni ne mogu pružiti dovoljno stručnih i/ili znanstvenih informacija o teškoćama njihovog djeteta te načinima intervencije i poticanja daljnjeg razvoja. Iz tog razloga, vrlo je važna formalna podrška, tj. podrška stručnjaka. Ono što se naglašava je da bi ta podrška trebala biti uspostavljena na razini partnerskog i suradničkog odnosa, a ne da se roditelji osjećaju inferiorno ili napadnuto od strane stručnjaka (Seligman i Darling, 2007).

Prema istraživanju Davis i Gavidia-Payne (2009) percepcije roditelja i iskustva s profesionalnom podrškom usmjerenom na obitelj povezani su s kvalitetom života obitelji. Utvrdili su kako je profesionalna podrška jedan od najsnažnijih prediktora kvalitete života obitelji. Isto tako, ističu važnost pružanja usluga obiteljima djece s teškoćama u razvoju na način koji pruža osjećaj potpore i poštovanja te koji osigurava uključenost roditelja u svim aspektima. Zadovoljavanje roditeljskih potreba u smislu pružanja općih informacija i pružanja usluga na koordiniran i sveobuhvatan način povezani su s pozitivnim obiteljskim ishodima.

Zadovoljstvo dobivenom podrškom od strane stručnjaka vrlo je subjektivno te su stoga i rezultati istraživanja različiti. U istraživanju koje su provele Leutar i Oršulić (2015) poražavajuće je vidjeti kako je podrška stručnjaka najmanje zastupljena, u odnosu na podršku uže i šire obitelji te prijatelja, te kako ju roditelji najmanje traže i najmanje su zadovoljni njome. Isto tako, za savjetodavnu pomoć se rijetko obraćaju stručnjacima u vrtiću, školi ili nekim drugim stručnjacima. Navedeni rezultati ukazuju na nužnost unapređenja suradnje i stvaranja povjerenja među roditeljima i stručnjacima. Stvaranjem partnerstva, uspostavljanjem grupa podrška, davanjem savjeta i poticanjem na daljnji rad utječe se na cjelokupni razvoj samog djeteta s teškoćama, ali i roditelja i njihovog međusobnog odnosa. Druga istraživanja, potkrepljuju te nalaze, no ipak pokazuju pozitivna iskustva roditelja sa stručnjacima onda kada potraže pomoć (Pećnik i Pribela-Hodap, 2013).

2. ISTRAŽIVANJE

2.1. Problem istraživanja

Dijete s teškoćama u razvoju predstavlja novu, neočekivanu situaciju za roditelje te stavlja pred njih nove izazove. Osim utjecaja na cjelokupnu obitelj i njihovu ulogu roditelja, dijete s teškoćama u razvoju utječe i na vezu među partnerima. Nalazi istraživanja u tom području su nekonzistentni pa se tako može pronaći negativan utjecaj na bračni sklad i obiteljsku stabilnost, kao i pozitivan utjecaj na jačanje društvenih veza, samopoštovanja, komunikacije i obrambenih mehanizama za suočavanje sa stresom (Trute, Hiebert-Murphy i Levine, 2007). U istraživanjima vezanim uz zadovoljstvo vezom dobiveno je kako povremeni predah od obiteljskih obveza i socijalna podrška mogu pozitivno utjecati na vezu roditelja (Bristol, Gallagher i Schopler, 1988), a o tome govori i stress-buffering model (Cassel, 1976). Socijalna podrška može biti zaštitni čimbenik u smanjenu roditeljskog stresa među partnerima te biti povezana s većim zadovoljstvom u vezi partnera. Onaj čiji utjecaj se istražuje u ovom istraživanju, su podrška partnera, djedova i baka, prijatelja i neformalnih izvora te stručnjaka. Istraživanja u ovom području također ne daju konzistentne nalaze te je stoga od koristi vidjeti je li podrška koju roditelji djece s teškoćama u razvoju dobivaju značajna te je li ona povezana sa zadovoljstvom vezom i roditeljskim stresom.

2.2 Cilj istraživanja

Cilj ovog rada je istražiti povezanost između podrške šire obitelji, podrške prijatelja / neformalne podrške i podrške stručnjaka te roditeljskog stresa među roditeljima djece s teškoćama u razvoju. I, povezanost između podrške šire obitelji, podrške prijatelja / neformalne podrške i podrške stručnjaka te zadovoljstva partnerskim odnosima roditelja djece s teškoćama u razvoju. Isto tako, ispitati pružaju li vlastiti roditelji veću praktičnu pomoć i emocionalnu podršku od partnerovih roditelja.

2.3. Hipoteze istraživanja

H1: Postoji statistički značajna negativna povezanost između procjene sveukupne podrške i procjene doživljaja roditeljskog stresa.

H1a: Postoji statistički značajna negativna povezanost između procjene podrške koju pružaju pojedini izvori (partner, obitelj, prijatelji, stručnjaci) i procjene doživljaja roditeljskog stresa.

H1b: Podrška partnera, vlastitih roditelja i partnerovih roditelja najviše je povezana s procjenom doživljaja roditeljskog stresa, a podrška kolega s posla najmanje je povezana s procjenom doživljaja roditeljskog stresa.

H2: Postoji statistički značajna pozitivna povezanost između procjene sveukupne podrške i procjene zadovoljstva vezom.

H2a: Postoji statistički značajna pozitivna povezanost između procjene podrške koju pružaju pojedini izvori (partner, obitelj, prijatelji, stručnjaci) i procjene zadovoljstva vezom.

H2b: Podrška partnera, vlastitih roditelja i partnerovih roditelja najviše je povezana s procjenom zadovoljstva vezom, a podrška kolega s posla najmanje je povezana s procjenom zadovoljstva vezom.

H3: Postoji statistički značajna razlika između procjene dobivene pomoći od strane vlastitih roditelja i od strane partnerovih roditelja. Vlastiti roditelji daju veću praktičnu pomoć i emocionalnu podršku od partnerovih roditelja.

2.4. Metodologija

2.4.1. Uzorak

Metoda uzorkovanja u istraživanju bila je neprobabilistički kriterijski uzorak. Kriteriji za uključivanje u uzorak bili su sljedeći: muškarci i žene koji su u partnerskom odnosu, žive u zajedničkom kućanstvu te je jedan od ili oba partnera roditelj ili skrbnik maloljetnog djeteta koje

ima dijagnozu teškoće u razvoju. Ukupni uzorak čini 248 ispitanika (232 ženskog spola i 16 muškog spola).

Prosječna dob ispitanika je 39 (Q = 4.5), a raspon dobi od 24 do 57. Od toga je središnja vrijednost kod muškaraca 43 (Q = 5), a raspon dobi od 32 do 55 godine, kod žena 39 (Q = 4.5), a raspon dobi od 24 do 57 godina.

S obzirom na stupanj obrazovanja roditelja, većina, 56,9%, ima srednjoškolsko obrazovanje. Njih 34,3% ima završen fakultet ili višu školu, 6,9% ispitanika navodi završen magisterij ili doktorat, a 2% ima osnovnoškolsko obrazovanje.

Tablica 1. Deskriptivni podaci za razinu obrazovanja roditelja

Razina obrazovanja	N	%
Osnovna škola	5	2
Srednja škola	141	56.9
Fakultet/viša škola	85	34.3
Magisterij/doktorat	17	6.9

Najčešći odgovor na pitanje o mjesečnim prihodima kućanstva bio je 7 500 – 10 000 kn (27,4%). 19,0% navodi mjesečni obiteljski prihod između 10 000 i 12 500 kn, 16,1% ispitanika prihod veći od 15 000 kn, 15,7% ispitanika prihod između 5 000 i 7 500 kn, 14,9% ispitanika prihod između 12 500 i 15 000 kn, 5,6% prihod između 2 500 i 5 000 kn. Najmanji postotak ispitanika (1,2%) navodi mjesečni obiteljski prihod manji od 2 500 kn. Najčešći odgovor na skali zadovoljstva financijskom situacijom (1 - 7) na skali iznosi 4 (Q = 1.5).

Prosječna duljina trajanja trenutnog partnerskog odnosa iznosila je 13 godina (Q = 4.5), pri čemu se raspon rezultata kretao između 1 i 34 godine. 45 roditelja (18,1%) ostvaruje pravo na status roditelja njegovatelja, a 159 (64,1%) ih je trenutno zaposleno. Najviše ih je zaposleno na puno radno vrijeme (32,7%). Na rodiljnom ili roditeljskom dopustu je 18,5% sudionika, zaposleno na skraćeno radno vrijeme njih 16,5%, a 2% je zaposleno na nepuno radno vrijeme.

Tablica 2. Deskriptivni podaci o radnom vremenu s obizom na ugovor o radu

Radno vrijeme	N	%
Puno radno vrijeme	81	32.7
Nepuno radno vrijeme	5	2
Skraćeno radno vrijeme	41	16.5
Rodiljni/roditeljski dopust	46	18.5

Ukupni broj djece s teškoćama je 278; od toga 89 (32,01%) djevojčica i 189 (67,99%) dječaka. Prosječna dob je 8 godina, a raspon se kreće od 1 do 23 godina¹. Većina djece ima višestruke teškoće (30,58%), a najmanje oštećenje vida (0,72%). Od ostalih teškoća roditelji navode: epilepsija, celijakija, EEC sindrom, ADD, rascjep nepca, septooptička displazija, metabolička bolest, astma, srčana greška, CMT 2A2A, anomalija genitouretralnog sustava, atrezija anusa, neurogeni mjehur, upala gušterače.

Tablica 3. Deskriptivni podaci o vrsti teškoća djece s teškoćama u razvoju

Vrsta teškoće	N	%
Višestruke teškoće	85	30.58
Poremećaj iz spektra autizma	54	19.42
Oštećenja jezično-govorno-glasovne komunikacije	36	12.95
Genetski sindrom	23	8.27
ADHD	20	7.19
Motoričke teškoće	14	5.65
Intelektualne teškoće	12	4.32
Specifične teškoće učenja	12	4.32
Oštećenje sluha	4	1.44
Poremećaj senzorne integracije	5	1.80
Kronične bolesti	5	1.80
Oštećenje vida	2	0.72

¹ Samo jedni roditelji, koji imaju više djece s teškoćama u razvoju, imaju jedno dijete starije od 18 godina, svi ostali ispitanici imaju maloljetnu djecu s teškoćama u razvoju.

2.4.2. Mjerni instrumenti (Prilog 1.)

Indeks kvalitete braka (engl. *Quality of Marriage Index (QMI)*; Norton, 1983) je kratki instrument samoizvještavanja koji mjeri kvalitetu, tj. zadovoljstvo brakom. Ljestvica se sastoji od 6 čestica. Na prvih 5 čestica zadatak sudionika je izraziti svoje slaganje na skali Likertovog tipa od 7 stupnjeva, gdje „1“ označava „Uopće se ne slažem“ dok „7“ označava „U potpunosti se slažem.“ Te čestice ispituju percipiranu kvalitetu veze, npr. „Moj odnos s partnerom/icom je vrlo stabilan“ i „Moj odnos s partnerom/icom me čini sretnom/im“. Zadnjom česticom sudionici procjenjuju svoje ukupno zadovoljstvo vezom na skali Likertovog tipa gdje „1“ označava „Jako nesretan/na“, a „10“ označava „Jako sretan/na“. Ukupan rezultat izražava se kao zbroj odgovora na svih 6 čestica, s mogućim rasponom rezultata 6 – 45, gdje viši rezultati odražavaju bolju kvalitetu braka. Pouzdanost mjere zadovoljstva vezom iznosi $\alpha = .94$.

Roditeljski stres (nl. *Opvoedingsbelastingvragenlijst (OBVL)*; Vermulst, Kroes, De Meyer, Nguyen i Veerman, 2015) je nizozemski upitnik koji mjeri roditeljski stres. U istraživanju se koristila sažeta verzija OBVL-a, OBVL-k. OBVL je upitnik za samoprocjenu namijenjen roditeljima s djecom u dobi od 0 do 18 godina. Roditelji su naveli stupanj svog slaganja ili neslaganja s nizom izjava koje se odnose na njihovo iskustvo roditeljstva, a prve tri domene su: (1) problemi u odnosu roditelj-dijete, (2) problemi s roditeljstvom i problemi kao posljedica roditeljstva, (3) roditeljski depresivni simptomi. OBVL-k je upitnik za samoprocjenu od 10 tvrdnji, izveden iz prve tri ljestvice OBVL-a. Za svaku od 10 čestica sudionici su trebali označiti odgovor na skali Likertovog tipa od 4 stupnja gdje „1“ označava „Netočno“, a „4“ „U potpunosti točno“. Viši rezultat na OBVL-k skali ukazuje na nižu razinu roditeljskog stresa. Pouzdanost za ovaj upitnik iznosi $\alpha = .86$.

Indeks podrške djedova i baka (engl. *The Grandparent Support Index*; The Trute, 2003) je procjena podrške djedova i baka u obiteljima s djecom s teškoćama u razvoju. U originalnom ispitivanju, majka i otac daju odvojene ocjene za svakog djeda i baku. Za potrebe istraživanja preveden je na hrvatski jezik, metodom dvostrukog prijevoda te je prilagođena tako da je roditelj ocjenjivao podršku zajedno za vlastite roditelje te zajedno za partnerove roditelje. Upitnik ispituje podršku djedova i baka roditeljima u četiri područja: prihvaćanje teškoće, odnos s djetetom s teškoćama u razvoju, praktičnu pomoć i emocionalnu podršku roditeljima. Na Likertovoj skali od 5 stupnjeva

roditelji su ocjenjivali razinu dobivene podrške za svako od navedenih područja. Ova ljestvica pokazuje visoku unutarnju konzistentnost sa $\alpha = .80$.

Skala obiteljske podrške (engl. *The Family Support Scale* (FSS); Dunst, Jenkins i Trivette, 1984) mjeri broj dostupnih izvora podrške roditeljima djece s teškoćama te koliko su im oni bili korisni u proteklih 6 mjeseci. Skala obuhvaća 18 mogućih izvora podrške koji su ocijenjeni na Likertovoj skali od 5 stupnjeva, u rasponu od „1“ „Potpuno nekoristan“ do „5“ „Jako koristan“. Ukoliko im određeni izvor podrške nije bio dostupan označili su „0“ „Nije bio dostupan“. Konačan rezultat formira se kao zbroj vrijednosti čestica s koeficijentom pouzdanosti od 0,85 za ukupan rezultat. Veći rezultat ukazuje na veću kvalitetu podrške i veću percepciju roditeljskog zadovoljstva tom socijalnom podrškom. Za potrebe istraživanja i analize dobivenih rezultata, izvori podrške grupirani su u četiri kategorije (podrška partnera; podrška obitelji - moji roditelji, roditelji partnera, moja rodbina, rodbina partnera, djeca; podrška prijatelja i drugih neformalnih izvora - moji prijatelji, prijatelji partnera, drugi roditelji, kolege s posla, društvene grupe, crkva; i formalna/stručna podrška - grupne podrške, liječnik, programi u djetinjstvu, škola, edukacijski rehabilitator, ostali stručnjaci). Pouzdanost interne konzistentnosti za ukupni FSS je $\alpha = .77$.

2.4.3. Postupak prikupljanja i obrade podataka

Istraživanje se provodilo u sklopu projekta Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta financiranog iz sredstava Sveučilišnih potpora „Partnerski odnosi u kontekstu stresa“. U istraživanju su sudjelovali ispitanici koji su u partnerskom odnosu i žive u istom kućanstvu s partnerom/partnericom te su roditelji djeteta s TUR. Provodilo se tijekom travnja i svibnja 2021. godine online putem. Roditeljima se pristupalo putem centara za odgoj i obrazovanje, udruga za podršku roditeljima, roditeljskih udruga, kabineta i Facebook grupa. Facebook grupama se pristupalo putem administratora grupa kojima su se slale informacije o istraživanju, molba Dekanice Fakulteta te poveznica na upitnik, koju su bili zamoljeni objaviti. Ostalim izvorima pristupalo se e-mail putem, javljanjem ravnateljima i/ili voditeljima. Poslane su im informacije o istraživanju, molba Dekanice Fakulteta te molba koju su prosljeđivali samim roditeljima. Roditelji su upitnik ispunjavali putem poveznice koja im je prosljeđena, a imali su mogućnost ispunjavanja ili na mobitelu ili na prijenosnom računalu/kompjuteru. Za izradu upitnika korišten je alat za online anketiranje SurveyMonkey. U istraživanju su se poštivala etička načela, a uz napomenu o osiguranoj

anonimnosti i povjerljivosti podataka, sudionicima je najavljeno kako pristupanjem anketi na poveznici pristaju sudjelovati u istraživanju. Podaci su obrađivani u programu SPSS (Statistical Package for the Social Sciences - IBM SPSS Statistics) za statističke izračune.

2.5. Rezultati

Na početku analize rezultata, provedena je provjera preduvjeta za korištenje statističkih postupaka. Proveden je Kolmogorov–Smirnov test kojim se dobilo da sve varijable, osim dvije, odstupaju od Gaussove distribucije te se stoga u analizama koristila neparametrijska statistika. Iako dvije varijable imaju Gaussovu distribuciju, za njih su se isto računali neparametrijski deskriptivni pokazatelji, kako bi u tablicama bile usporedive vrijednosti.

U tablici 4. prikazani su osnovni deskriptivni pokazatelji za istraživačke varijable. Središnja vrijednost za skalu Roditeljski stres i središnja vrijednost za skalu Zadovoljstvo vezom pokazuje da je stres i zadovoljstvo vezom umjereno do visoko. Ukupna socijalna podrška je nisko do umjerena, a središnje vrijednosti skale Podrška djedova i baka ukazuju da je njihova podrška umjerena do visoka.

Gledajući središnje vrijednosti stvorenih kategorija za socijalnu podršku, kategorija Partner ima najvišu vrijednost ($C = 5$), dok ostale kategorije imaju umjerene središnje vrijednosti ($C_{FOR} = 2.33$, $C_{OB} = 2.20$, $C_{NEFOR} = 2$).

Tablica 4. Deskriptivni podaci o istraživačkim varijablama

Varijabla	Središnja vrijednost i varijabilitet		Min rez.	Max rez.
	C	Q		
Roditeljski stres	2.90	0.5	1	4
Zadovoljstvo vezom	6.50	1	1	10
Ukupna socijalna podrška	2.33	0.5	0	5
Partner	5	0.5	0	5
Obitelj	2.20	0.5	0	5
Neformalna podrška	2	0.65	0	5
Formalna podrška	2.33	1	0	5
Podrška djedova i baka:				
Vlastiti roditelji	4.00	1	1	5
Partnerovi roditelji	3.25	1	1	5

U tablici 5. prikazani su osnovni deskriptivni pokazatelji za pojedine izvore podrške iz upitnika Obiteljska podrška. Izvori podrške Partner, Djeca, Edukacijski rehabilitator i ostali stručnjaci imaju najviše središnje vrijednosti, tj. roditelji te izvore procjenjuju najkorisnijima. S druge strane varijable Moja rodbina, Rodbina partnera, Prijatelji partnera, Kolege s posla i Crkva imaju najniže središnje vrijednosti ($C = 1$), tj. njihovu podršku su roditelji ocijenili potpuno nekorisnom.

Tablica 5. Deskriptivni podaci o pojedinim izvorima podrške

Izvori	Središnje vrijednosti i varijabilitet		Izvori	Središnje vrijednosti i varijabilitet	
	C	Q		C	Q
Djeca	4	1.5	Društvene grupe	2	1.5
Ostali stručnjaci	4	1.5	Škola	2	2
Edukacijski rehabilitator	4	2	Programi u djetinjstvu	2	2.5
Partner	3.25	1	Rodbina partnera	1	1
Moji prijatelji	3	1	Prijatelji partnera	1	1
Liječnik	3	1	Moja rodbina	1	1.5
Moji roditelji	3	2	Kolege s posla	1	1.5
Roditelji partnera	2	1.5	Crkva	1	1.5
Drugi roditelji	2	1.5	Grupe podrške	0	1

Ostali izvori koji nisu navedeni u upitniku: asistent/ica u nastavi, pas, edukacije, webinar

2.5.1. Povezanost podrške i procjene doživljaja roditeljskog stresa

Spearmanovim koeficijentom korelacije ispitana je povezanost između procjene sveukupne podrške (kao i podrške po kategorijama) i procjene doživljaja roditeljskog stresa. Analiza podataka pokazala je da postoji statistički značajna umjerena negativna povezanost između sveukupne podrške i roditeljskog stresa ($r = -.373$, $p < 0.05$). Viši rezultat na skali procjene sveukupne podrške povezan je s nižom procjenom doživljaja roditeljskog stresa.

Varijable kategorija Partner i Obitelj su statistički značajno umjereno negativno povezane s procjenom doživljaja roditeljskog stresa, a varijable kategorija Neformalna podrška i Formalna podrška statistički značajno nisko negativno povezane s procjenom doživljaja roditeljskog stresa. Viši rezultat na skali procjene pojedinih kategorija izvora podrške povezan je s nižom procjenom doživljaja roditeljskog stresa.

Tablica 6. Povezanost kategorija izvora podrške i procjene doživljaja roditeljskog stresa

Izvori	Roditeljski stres
	r
Partner	-.309**
Obitelj	-.316**
Neformalni	-.245**
Formalni	-.282**

* $p < 0.05$

** $p < 0.01$

Spearmanovim koeficijentom korelacije ispitana je i povezanost između procjene podrške koju pružaju pojedinačni izvori i procjene doživljaja roditeljskog stresa. Varijable Djeca ($r = -.366^{**}$) i Partner ($r = -.309^{**}$) statistički su značajno umjereno negativno povezane s procjenom doživljaja roditeljskog stresa. Statistički značajna niska negativna povezanost dobivena je između pojedinih varijabli Roditelji partnera / Moja rodbina / Moji prijatelji / Prijatelji partnera / Crkva / Liječnik / Programi u djetinjstvu / Škola / Edukacijski rehabilitator / Ostali stručnjaci i procjene doživljaja

roditeljskog stresa. Od navedenih, varijable Moja rodbina ($r = -.131^*$) i Edukacijski rehabilitator ($r = -.136^*$) najmanje su povezane s procjenom doživljaja roditeljskog stresa.

2.5.2. Povezanost podrške i procjene zadovoljstva vezom

Spearmanovim koeficijentom korelacije ispitana je povezanost između procjene sveukupne podrške (kao i podrške po kategorijama) i procjene zadovoljstva vezom. Analiza podataka pokazala je da postoji statistički značajna umjerena pozitivna povezanost između varijable sveukupne podrške i zadovoljstva vezom ($r = .392$, $p < 0.05$). Viši rezultat na skali procjene sveukupne podrške povezan je s višom procjenom zadovoljstva vezom.

Varijabla kategorije Partner statistički je značajno visoko pozitivno povezana s procjenom zadovoljstva vezom, a varijable kategorija Obitelj, Neformalna podrška i Formalna podrška statistički su značajno nisko pozitivno povezane s procjenom zadovoljstva vezom. Viši rezultat na skali procjene pojedinih kategorija izvora podrške povezan je s višom procjenom zadovoljstva vezom.

Tablica 7. Povezanost izvora podrške i procjene zadovoljstva vezom

Izvori	Zadovoljstvo vezom
	r
Partner	.698**
Obitelj	.282**
Neformalni	.258**
Formalni	.228**

** $p < 0.01$

Nadalje, Spearmanovim koeficijentom korelacije ispitana je povezanost između procjene podrške koju pružaju pojedinačni izvori i procjene zadovoljstva vezom. Statistički značajna visoka pozitivna povezanost dobivena je između varijable Partner i procjene zadovoljstva vezom. Varijable Roditelji partnera / Rodbina partnera / Djeca / Prijatelji partnera / Crkva / Liječnik / Programi u djetinjstvu su statistički značajno nisko povezane s procjenom zadovoljstva vezom. Od

navedenih, varijabla Rodbina partnera ($r = .165^{**}$) najmanje je povezana s procjenom zadovoljstva vezom. Viši rezultat na pojedinim varijablama izvora podrške povezan je s višom procjenom zadovoljstva vezom.

2.5.3. Procjena dobivene podrške od strane vlastitih i partnerovih roditelja

Wilcoxon Signed-Rank Testom utvrđena je statistički značajna razlika između podrške vlastitih roditelja i podrške roditelja partnera ($Z = -7.321$, $p < .05$). Više je sudionika koji procjenjuju većom podršku vlastitih roditelja (Mdn = 94.96), nego sudionika koji procjenjuju većom podršku partnerovih roditelja (Mdn = 58.40).

Kako bismo provjerili je li razlika dobivena zbog toga što je u uzorku bilo znatno više žena (pa je rezultat odraz toga što roditelji majki pomažu više od roditelja očeva), proveli smo istu analizu, ali tako da smo je prvo proveli samo za ženske sudionike, a zatim za muške sudionike. Analiza je pokazala da je statistički značajna razlika u istom smjeru dobivena samo kod žena ($Z = -7.479$, $p < .05$), dok je kod muškaraca utvrđeno da razlika nije statistički značajna ($Z = -1.017$, $p > .05$). Kako se ovdje radi o vrlo malom uzorku muških sudionika, ne možemo sa sigurnošću donijeti zaključak, no pri interpretaciji rezultata vezanih uz procjenu podrške vlastitih roditelja i partnerovih roditelja svakako treba biti oprezan.

Wilcoxon Signed-Rank Testom utvrđena je statistički značajna razlika između praktične pomoći vlastitih roditelja i praktične pomoći roditelja partnera ($Z = -5.266$, $p < .05$). Više je sudionika koji procjenjuju većom praktičnu pomoć vlastitih roditelja (Mdn = 73.96), nego sudionika koji procjenjuju većom praktičnu pomoć partnerovih roditelja (Mdn = 58.56).

Nadalje, Wilcoxon Signed-Rank Testom utvrđena je statistički značajna razlika između emocionalne podrške vlastitih roditelja i emocionalne podrške roditelja partnera ($Z = -6.581$, $p < .05$). Više je sudionika koji procjenjuju većom emocionalnu podršku vlastitih roditelja (Mdn = 65.73), nego sudionika koji procjenjuju većom emocionalnu podršku partnerovih roditelja (Mdn = 52.08).

Dobiveni rezultati ukazuju na veću dobivenu sveukupnu pomoć, praktičnu pomoć i emocionalnu podršku od strane vlastitih roditelja, nego od strane partnerovih roditelja.

2.6. Rasprava

2.6.1. Povezanost podrške i procjene doživljaja roditeljskog stresa

Iz rezultata analize proizlazi da je povezanost između procjene sveukupne podrške i procjene doživljaja roditeljskog stresa statistički značajno negativno povezana, čime je prva hipoteza (H1) potvrđena. Negativna povezanost između navedene dvije varijable, može ukazivati na to da roditelji djece s teškoćama u razvoju koji doživljavaju manji roditeljski stres dobivaju veću sveukupnu podršku. Dobiveni rezultati u skladu su s drugim istraživanjima koji ukazuju na negativnu povezanost između roditeljskog stresa i podrške neposredne okoline, tj. veća podrška okoline povezana je s nižim doživljajem roditeljskog stresa. Pokazalo se kako su roditelji djece s teškoćama u razvoju koji ne osjećaju značajni stres u svojoj ulozi, zadovoljni dobivenom ljubavi, razumijevanjem, interakcijom i komunikacijom od strane neposredne okoline (Milić Babić, 2012). O podršci kao zaštitnom čimbeniku od stresa govori i Model ublaživača stresa. Istraživanja povezana s navedenim modelom navode kako socijalna podrška štiti od negativnih stresnih efekata, smanjuje efekt stresa i omogućuje osobi da se bolje suoči sa stresom (Milić Babić, 2019; Pećnik i Roboteg-Šarić, 2006). Nadalje, u istraživanju Gill i Harris (1991) majke koje su procijenile da dobivaju veću socijalnu podršku izvijestile su o manje, sa stresom povezanih, somatskih problema i depresije. Gray i Holden (1992) u svome istraživanju pronašli su da je socijalna podrška obrnuto povezana sa stresom, depresijom i anksioznošću.

Pojedina istraživanja govore i o pozitivnoj povezanosti između procjene doživljaja roditeljskog stresa i procjene socijalne podrške, tj. moguće je da oni roditelji koji doživljavaju veći stres dobivaju i veću podršku. O navedenome govori i istraživanje Bailey, Wolfe i Wolfe (1994). Roditelji koji trenutno doživljavaju veliki stres (koji ne mora biti konstantan), u tom trenutku dobivaju i veću pomoć, podršku i brigu od okoline. Isto tako, kada je stres kroničan, iako možda okolina ne može direktno pomoći roditeljima, svejedno im pruža suosjećanje i društvo. Socijalna podrška, isto tako može biti posrednik između stresora i osjećaja izolacije roditelja djece s teškoćama u razvoju. Stoga je važno da, u teškim trenutcima i u trenutcima kada su roditelji pod stresom te imaju osjećaj izoliranosti, dobivaju dovoljnu socijalnu podršku, ako ne i veću nego inače, barem od najbližeg kruga ljudi (Dunn, Burbine, Bowers i Tantleff-Dunn, 2001).

Sljedeća hipoteza (H1a) povezana je s prethodnom te je djelomično potvrđena, a daje detaljniji uvid u pojedine izvore podrške. Analizom rezultata dobivena je statistički značajna negativna

povezanost između podrške koju pruža većina izvora i procjene doživljaja roditeljskog stresa. I za ostale izvore dobivena je negativna povezanost s procjenom doživljaja roditeljskog stresa, osim za izvor Društvene grupe. Roditelji djece s teškoćama u razvoju često su uključeni u različite društvene grupe te se obraćaju drugim roditeljima za pomoć kada imaju određeni problem. Osim što mogu biti korisni i podržavajući, komentari i rasprave u društvenim grupama, znaju biti izrazito negativne, osuđujuće i ismijavajuće. Moguće je da su takvi komentari povezani s višim roditeljskim stresom. Paster, Brandwein i Walsh (2009), u usporedbi strategija suočavanja sa stresom između roditelja djece s i bez teškoća u razvoju, su utvrdili da roditelji djece s teškoćama u razvoju često koriste strategiju traženja podrške socijalne okoline kako bi se lakše suočili s nastalom situacijom te time umanjili učinak stresa. Važno je da različiti izvori kruga podrške prepoznaju stres kod roditelja djece s teškoćama u razvoju te da im se s obzirom na to pruži prikladna podrška. Dunn i sur. (2001) naglašavaju važnost stručnjaka različitih profila u pružanju podrške, poučavanju različitih metoda preveniranja i smanjenja stresa, kao i metoda suočavanja sa stresom u razdobljima kada je on naglašen.

Nastavno na to, sljedeća hipoteza (H1b) je djelomično potvrđena. Podrška partnera i partnerovih roditelja najviše je povezana s procjenom doživljaja stresa, dok podrška vlastitih roditelja nije bila statistički značajno povezana s procjenom doživljaja stresa. Mogući razlog izostanka statistički značajne povezanosti podrške vlastitih roditelja i procjene doživljaja stresa je to što konflikti i nepodržavajuće ponašanje partnerovih roditelja pridonose stresu, dok takve situacije kod vlastitih roditelja nisu povezane s većim stresom (s vlastitim roditeljima imamo drugačiju prirodu odnosa).

Dio hipoteze (H1b) o najmanjoj povezanosti podrške kolege s posla s procjenom doživljaja roditeljskog stresa je potvrđena. Takvi rezultati mogu se povezati s rezultatima prethodne hipoteze, tj. roditelji koji dobivaju potrebnu podršku od bliže okoline ili nekih drugih izvora socijalne podrške, doživljavaju manji stres. Usprkos dobivenoj negativnoj povezanosti, važno je uočiti da je prosječna vrijednost kojom su roditelji ocijenili sveukupnu podršku umjerena te da je podrška skoro većine izvora izrazito niska. Postavlja se pitanje dobivaju li ovi roditelji dovoljno podrške, koliko im je ona korisna te bi li možda njihov doživljaj stresa bio još manji da dobivaju veću i korisniju podršku od različitih izvora.

Ono što potvrđuju i prethodna istraživanja (Leutar i Štambuk, 2007; Blažeka, Kokorić, Berc i Laklija, 2010) su osobe, tj. izvori koji pružaju najveću podršku – partner, djeca, vlastiti roditelji i

vlastiti prijatelji. Partner je vjerojatno najvažnija i najznačajnija osoba za pružanje podrške. Međusobno pružanje podrške omogućuje im da se lakše suočavaju s izazovima, da ostvaruju otvorenu komunikaciju te time i smanjuju ili neutraliziraju stresore (Sim, Cordier, Vaz, Parsons i Falmer, 2017). Istraživanje Leutar i Oršulić (2015) navodi kako je podrška obitelji najvažniji faktor podrške, među kojima se posebno ističe supružnička podrška, zatim podrška drugih članova obitelji, prijatelja i rodbine. Ono što je iznenađujuće, je niska podrška koju dobivaju od rodbine. Istraživanja, kao i za ostale izvore, navode kako nedostatak podrške od rodbine može dovesti do većih razina stresa (Thompson, Flood i Goodvin, 2006). Podrška neposredne socijalne okoline, kao što su partner, djeca, roditelji i prijatelji, posebno je važna kada ne dobivaju dovoljnu podršku od formalnih izvora ili od drugih neformalnih izvora (kolege s posla, drugi roditelji...) te može imati zaštitnu ulogu u pojavi roditeljskog stresa (Milić Babić, 2012).

Osim podrškom prijatelja kojom su srednje zadovoljni, roditelji su relativno nezadovoljni s podrškom dobivenom od šire obitelji i neformalne okoline. Takvi nalazi mogu utjecati na povećani stres kod roditelja djece s teškoćama u razvoju. Naime, neka istraživanja pokazuju značaj podrške izvan uže obitelji i njezine dobrobiti na smanjenje stresa i povećanje zadovoljstva vezom. Mogućnost da im netko pruža emocionalnu, praktičnu, savjetodavnu ili neku drugu vrstu podrške uvelike olakšava život roditeljima. Daje im mogućnost za „predah od roditeljske uloge“, veću posvećenost partneru, odlazak na večeru, vrijeme potrebno za očistiti kuću (Ruble i McGrew, 2007). Takve nalaze potvrđuje i istraživanje Harper, Dyches, Harper, Roper i South (2013) u kojem je praktična podrška okoline povezana s nižom razinom doživljaja roditeljskog stresa. Smanjenjem stresa roditelji se mogu više i brižnije posvetiti djetetu s teškoćama, kao i drugoj djeci, partneru i samima sebi.

U istraživanju su sudionici naveli kako su jedan od važnijih izvora podrške edukacijski rehabilitatori, ostali stručnjaci i liječnici. Prosječna podrška od strane stručnjaka tj. formalna podrška je otprilike na sredini ljestvice. Takvi nalazi u skladu su i s istraživanjem koje su provele Davis i Gavidia-Payne (2009), a koje navodi kako su roditelji djece s teškoćama u razvoju prosječno zadovoljni s dobivenom podrškom od strane stručnjaka. Stručna podrška usmjerena na obitelj, koja se odnosi s poštovanjem prema roditeljima, gleda na njih kao partnere, uvažava njihove potrebe te daje potrebne informacije na razumljiv način, povezana je s boljom kvalitetom života roditelja i cjelokupne obitelji, kao i sa sniženim razinama stresa.

2.6.2. Povezanost podrške i procjene zadovoljstva vezom

Rezultati analize pokazali su statistički značajnu pozitivnu povezanost između procjene sveukupne podrške i procjene zadovoljstva vezom, čime je druga hipoteza (H2) potvrđena. Pozitivna povezanost između navedene dvije varijable, može ukazivati na to da roditelji koji dobivaju veću sveukupnu podršku procjenjuju i veće zadovoljstvo vezom. Studije pokazuju kako roditelji koji imaju visoku razinu socijalne podrške i koji koriste suočavanje sa stresom usredotočeno na probleme (pokušaj promjene stresora) ili pozitivno preispitivanje (preoblikovanje događaja u pozitivnijem svjetlu) izvještavaju o pozitivnijoj psihološkoj dobrobiti te o većem zadovoljstvu vezom od roditelja koji koriste metode izbjegavanja i druge neprilagođene metode (Glidden, Billings i Jobe, 2006). Nadalje, oni s većom razinom podrške i s razvijenim strategijama suočavanja sa stresom imaju manje šanse za razvijanje negativnih partnerskih interakcija (Dunn et al., 2001). Isto tako, roditelji djece s teškoćama u razvoju, koji su zadovoljni dobivenom socijalnom podrškom pokazuju i veće zadovoljstvo roditeljstvom i vezom (Horton i Wallander, 2001).

Sljedeća hipoteza (H2a), povezana je s prethodnom te je djelomično potvrđena, tj. samo neki izvori podrške statistički su značajno pozitivno povezani s procjenom zadovoljstva vezom. Kao što i istraživanja potvrđuju, podrška partnera najviše je povezana s procjenom zadovoljstva vezom, no za razliku od nekih istraživanja, podrška od strane vlastitih i partnerovih roditelja nije na sljedećem mjestu po povezanosti s procjenom zadovoljstva vezom (Leutar i Oršulić, 2015). S druge strane, podrška društvene grupe, a ne kolega s posla, najmanje je povezana s procjenom zadovoljstva vezom čime je hipoteza (H2b) samo djelomično potvrđena. U istraživanju koje je provela Graho (2018) vidljiva je značajnost podrške od strane partnera te njezina pozitivna povezanost sa zadovoljstvom partnerskim odnosom roditelja djece s teškoćama u razvoju. Navedeno se može povezati s time da pružanje podrške označava i uspostavljanje pozitivnih interakcija, komunikacije među partnerima, pokazivanje znakova privrženosti, bliskosti i ljubavi. Nadalje, percepcija i dobivanje emocionalne i socijalne podrške od strane partnera u korelaciji je s pozitivnim zadovoljstvom partnerskim odnosom. Usmjeravanje na jake i pozitivne strane sebe i partnera te osvještavanje koja su to područja života i osobnosti u kojima im je potrebna dodatna pomoć ili podrška može biti izrazito korisno za zadovoljstvo oba partnera u vezi (Ekas, Timmons, Pruitt, Ghilain, i Alessandri, 2015). Gordon i Baucom (2009) ističu važnost fokusiranja na pozitivne

čimbenike koji mogu poboljšati kvalitetu odnosa, za razliku od fokusiranja samo na smanjenje stresa. Kao i u smanjenju ili ublažavanju roditeljskog stresa, djedovi i bake utječu na zadovoljstvo vezom roditelja djece s teškoćama u razvoju. Heller, Hsieh i Rowitz (2000) pronašli su pozitivnu povezanost između emocionalne podrške djedova i baka i zadovoljstva vezom roditelja.

2.6.3. Procjena dobivene pomoći od strane majčinih roditelja i od strane očevih roditelja

Rezultati analize pokazali su da postoji statistički značajna razlika između procjene dobivene pomoći od strane vlastitih roditelja i procjene dobivene pomoći od strane partnerovih roditelja, točnije da vlastiti roditelji pružaju veću pomoć svojoj djeci od partnerovih roditelja. Nadalje, rezultati su pokazali kako vlastiti roditelji pružaju i veću praktičnu i veću emocionalnu podršku od partnerovih roditelja. Navedenim je treća hipoteza (H3) u potpunosti potvrđena. S obzirom na to da većinu ispitanika čine žene, može se govoriti i o razlici između djedova i baka s majčine strane i s očeve strane.

O sličnim rezultatima govori i istraživanje koje je provela Findler (2000). Majke su procijenile kako su im vlastiti roditelji najveća i najznačajnija podrška, a posebno se isticala emocionalna podrška. Iako su zadovoljne i praktičnom i emocionalnom podrškom, emocionalna podrška je procijenjena višom i češće dobivenom. Isto tako, Hornby i Ashworth (1994) u svome istraživanju navode kako je vlastita majka na prvom mjestu po pruženoj podršci, zatim vlastiti otac, partnerova majka i na kraju podrška partnerova oca. I druga istraživanja ukazuju na najveću značajnost potpore dobivene od vlastitih roditelja, a posebno se ističe uloga majčine majke (Trute, 2003; Baranowski i Schilmoeller, 1999). Neka istraživanja ukazuju na povezanost bliskosti majke i njezine majke s nižim roditeljskim stresom, dok se udaljenost majke i partnerove majke povezuje s višim razinama stresa (Hastings, Allen, McDermott i Still, 2002; Trute, 2003).

U istraživanju koje je provela Waisbren (1980), očevi izvještavaju o povezanosti između dobivene podrške od vlastitih roditelja i njihove poboljšane veze s vlastitom djecom, u smislu da se više uključuju u različite aktivnosti s djecom s teškoćama u razvoju te da imaju pozitivnije osjećaje vezane uz njih, kao i da se osjećaju samopouzdanije i spremnije za planiranje budućnosti. Isto tako, majke koje su dobivale podršku od partnerovih roditelja osjećale su se pozitivnije te su rjeđe odlazile doktorima. Gowe, Johnson-Martin, Goldman i Appelbaum (1989) govore o pozitivnoj

povezanosti između majčine procjene dobivene podrške od vlastitih roditelja i osjećaja roditeljske kompetencije.

Istraživanje koje je provela Shaw (2005) navodi kako su majčini roditelji bili skoro 3 puta više uključeni u život njihove djece i unuka s teškoćama u razvoju (gluhosljepoća) te su pružali veću podršku od djeda i bake s očeve strane. Druga istraživanja isto su pronašla razlike između roditelja s majčine i očeve strane. Tako se navodi kako majčini roditelji češće posjećuju svoju djecu i unuke od očevih roditelja te pružaju veću praktičnu pomoć u smislu odlaska u trgovinu, pomoći oko kućanskih poslova, omogućavanja da djeca prespavaju kod njih, financijske pomoći. Vezano uz emocionalnu podršku, majčini roditelji procijenjeni su kao oni koji pružaju veću podršku na način da pokazuju razumijevanje za probleme vezane uz unuke s teškoćama u razvoju te da su spremni raspravljati i pružiti savjete za prepreke na koje nailaze (Hornby i Ashworth, 1994).

Djedovi i bake pružaju različite vrste i izvore podrške: iskustvo, vrijeme, praktičnu pomoć, financijsku pomoć i emocionalnu podršku. Ne smije se zanemariti ni jedna od navedenih, no ipak se najviše ističu praktična i emocionalna pomoć (Vadasy, 1987). Odlazak u trgovinu, čuvanje djeteta, pomoć oko svakodnevnih rutina, kuhanje ručka, vođenje na terapije, pomoć oko školskih obveza, sve to uvelike olakšava svakodnevni život roditelja djece s teškoćama u razvoju. Sama mogućnost da imaju vremena ići na kavu s prijateljicom, posvetiti se partneru ili imati barem kratko vrijeme za sebe pozitivno utječe na cjelokupno funkcioniranje obitelji i međusobne veze (Sandler, 1998; Berns, 1980). Veliku ulogu ima i emocionalna podrška koja je često procijenjena kao najvažnija (Gardner, 1996), a navedeno je vidljivo i iz dobivenih rezultata ovog istraživanja.

2.6.4. Metodološka ograničenja i preporuke za buduća istraživanja

Istraživanje je imalo određena ograničenja. Provedeno je na relativno malom uzorku ($N = 248$) i skoro svi ispitanici bili su žene (93,5%) te iz tog razloga nije moguće govoriti o reprezentativnosti uzorka. Kao što je i uobičajeno za online istraživanja, određeni dio ispitanika nije dovršio ispunjavanje upitnika te su zbog toga isključeni iz istraživanja. Jedno od ograničenja ovog istraživanja je, već spomenuti, neravnomjeran broj ispitanika s obzirom na njihov spol pa je moguć utjecaj istog na korektniju sliku o vlastitim i partnerovim roditeljima, tj. o majčnim i očevim roditeljima. Podjednakim uzorkom muških i ženskih ispitanika, ili barem približnim, možda bi se pokazala drukčija slika o razlici između dobivene podrške od strane očevih i majčinih roditelja te od strane vlastitih i partnerovih roditelja, jer na ovaj način vidljiva je perspektiva (većinom) samo od strane majke.

Isto tako, istraživanje se provodilo online putem, objavljivanjem poveznice u različitim Facebook grupama i slanjem molba i upitnika putem mail-ova različitim ustanovama te ne možemo znati je li upitnik prosljeđen roditeljima djece s teškoćama u razvoju, tj. do koga je sve došla poveznica. Pojedine ustanove javile su kako su roditelji koji dolaze kod njih nižeg socioekonomskog statusa, niže obrazovani i nemaju pristup društvenim mrežama, kao i da nemaju mail adrese, mobitel ili laptop te iz tog razloga ne mogu prosljediti dalje upitnik. Moguće je da bi rezultati bili drukčiji s obzirom na obrazovanje i mjesečne prihode sudionika, kao i rezultati o tome koliki stres doživljavaju i koliko su zadovoljni vezom.

Nadalje, istraživanje je korelacijsko i nije moguće zaključivati o kauzalnosti između varijabli korištenih u istraživanju. Moguće je da npr. niža dobivena socijalna podrška uzrokuje više razine roditeljskog stresa jer se roditelji nemaju kome obratiti za savjet, izolirani su ili neprihvaćeni od strane socijalne okoline, nemaju s kime podijeliti svoje probleme i zabrinutosti, nemaju kome ostaviti dijete s teškoćama u razvoju na čuvanje kako bi obavili kućanske poslove, otići na kavu s prijateljem/icom, posvetiti se sebi, partneru i drugoj djeci. S druge strane, moguće je da viši roditeljski stres uzrokuje dobivanje manje socijalne podrške, jer su roditelji socijalno izolirani, ne stignu se posvetiti prijateljima i obiteljskim vezama, mrzovoljni su zbog konstantnih izazova i problema, što može negativno utjecati na način na koji komuniciraju i ponašaju se prema okolini. Moguće je i da veća socijalna podrška uzrokuje veće zadovoljstvo vezom roditelja djece s teškoćama u razvoju jer se roditelji imaju vremena posvetiti jedan drugome te raditi na vezi, ne

rješavaju samostalno probleme i poteškoće, već dobivaju savjete od strane okoline. Isto tako, moguće je da veće zadovoljstvo vezom roditelja djece s teškoćama u razvoju uzrokuje veću socijalnu podršku zbog smirenosti i pozitivnosti roditelja te veće volje za druženjem.

U budućim istraživanjima bilo bi vrijedno ispitati zadovoljstvo vezom, roditeljski stres i socijalnu podršku na većem uzorku ispitanika. Motivirati sudjelovanje što većeg broja muških ispitanika, kako bi omjer muškaraca i žena bio barem otprilike isti. Ono što bi isto bilo od koristi istražiti je, postoje li razlike između samih partnera u odnosu na navedene varijable, tj. imaju li međusobno partneri istu percepciju o navedenim područjima.

Kako bi uzorak bio što veći i reprezentativniji, istraživanje bi se moglo provesti i u odgojno-obrazovnim ustanovama te omogućiti i ispunjavanje upitnika na papiru. Na taj način, u uzorak bi bili uključeni i oni koji nemaju pristup mobitelu, laptopu, internetu, društvenim mrežama ili e-mail-u. Povezano s time, bilo bi zanimljivo vidjeti ima li socioekonomski status i obrazovanje roditelja utjecaj na rezultate, tj. da li možda roditelji nižeg socioekonomskog statusa doživljavaju viši stres (koji ne treba biti direktno povezan s djetetovom teškoćom) te koja je povezanost sa socijalnom podrškom. Jesu li roditelji nižeg socioekonomskog statusa i nižeg stupnja obrazovanja više ili manje zadovoljni dobivenom podrškom za razliku od onih srednjeg ili višeg socioekonomskog statusa i stupnja obrazovanja.

Vežano uz djedove i bake i njihovu podršku roditeljima, treba uzeti u obzir i to da se produžio životni vijek, da se granica odlaska u mirovinu stalno pomiče te da se njihov radni vijek produžio. Iz navedenog razloga, moguće je da ne mogu pružati dovoljnu podršku svojoj odrasloj djeci jer su zaposleni većinu vremena, u slobodno vrijeme moraju obavljati stvari koje inače ne stignu zbog posla, a moguće je i da se moraju brinuti o vlastitim roditeljima koji su još uvijek živi. Buduća istraživanja mogla bi uzeti u obzir i tu mogućnost te ispitati na koji način se onda roditelji djece s teškoćama u razvoju snalaze i postoji li razlika u dobivenoj podršci onih djedova i baka koji još uvijek rade i/ili su im roditelji žive od onih koji su u mirovini i/ili nemaju više roditelje.

2.6.5. Praktična primjena rezultata

Iz provedenog istraživanja vidljivo je kako roditelji djece s teškoćama u razvoju ne dobivaju dovoljno podrške od velike većine izvora – roditelja, rodbine, neformalnih izvora, programa u djetinjstvu i škole. Važno je da stručnjaci razgovaraju s roditeljima o socijalnoj podršci, je li im dostupna, koliko su zadovoljni njome, mogu li se nekome obratiti za pomoć, kakva podrška im je pružena, zašto smatraju određene izvore podrške nekorisnima. Mogu im savjetovati na koji način objasniti određenom izvoru podrške npr. koje to teškoće ima njihovo dijete i zašto se ponaša na određen način, osnažiti ih da pitaju za pomoć, uputiti ih u npr. grupe podrške gdje mogu dobiti potrebnu podršku, ali i upoznati se s drugim roditeljima i možda sprijateljiti s njima.

Istraživanja o zadovoljstvu partnerskim odnosom roditelja djece s teškoćama u razvoju pokazuju nekonzistentne nalaze. Neovisno o istraživačkim nalazima, u društvu postoji percepcija kako takve obitelji imaju veće šanse za razvod, lošu kvalitetu braku te da su nezadovoljniji vezom (Fisman et al., 1996; Holmbeck et al., 1997). Stručnjaci koji rade s obiteljima djece i odraslih s teškoćama u razvoju trebaju biti svjesni velike varijabilnosti bračne kvalitete kako bi mogli na odgovarajući način savjetovati obitelji. Upravo je formalna podrška jedna od većih koja je povezana s procjenom zadovoljstva vezom. Njihova uloga je, roditeljima djece s teškoćama u razvoju ukazati na to da njihov brak nije predodređen za razvod, već postoje mnogi brakovi koji su dugotrajni, ne završavaju razvodom, kao i da roditelji bilježe veliko zadovoljstvo svojim brakom. Međutim, važno je roditelje upoznati i s čimbenicima rizika za bračnu neslogu, kao što su priroda djetetovih teškoća, razina problema u ponašanju i drugi roditeljski i obiteljski faktori, kao i s faktorima koji poboljšavaju kvalitetu veze (Hartley, Seltzer, Barker i Greenberg, 2011).

Djedovi i bake (i vlastiti i partnerovi roditelji) mogu biti ključni u pružanju podršku i neovisno o dobivenim rezultatima, važno je naglasiti njihovu ulogu. Oni uvelike mogu olakšati svakodnevni život roditeljima djece s teškoćama u razvoju pružajući im različite vrste podrške. Lee i Gardener (2010) navode kako će njihova pomoć i podrška biti veća i korisnija ukoliko dobivaju razumljive informacije o poteškoćama unuka te na taj način razumiju s čime se susreću njihova djeca, ako ostvaruju otvorenu komunikaciju sa svojom odraslom djecom te kada i oni imaju određenu socijalnu podršku koja im olakšava prihvaćanje i nošenje s teškoćama unuka te ujedno i s teškoćama i preprekama s kojima se susreću njihova djeca.

2.7. Zaključak

Cilj ovog istraživanja bio je utvrditi postoji li povezanost između procjene doživljaja roditeljskog stresa i procjene dobivene socijalne podrške roditelja djece s teškoćama u razvoju, povezanost procjene zadovoljstva vezom i procjene dobivene socijalne podrške i ispitati značaj vlastitih i partnerovih roditelja.

Većina postavljenih hipoteza je potvrđena. Niža procjena doživljaja roditeljskog stresa povezana je s višom procjenom dobivene socijalne podrške, a viša procjena zadovoljstva vezom s višom procjene dobivene socijalne podrške. U oba slučaja od najvećeg je značaja procjenjena podrška partnera i njezina povezanost s navedenim varijablama. Zabrinjavajući su niski podaci procjene zadovoljstva dobivenom podrškom od većine izvora. Emocionalna podrška i praktična pomoć istaknute su kao najvažniji oblici podrške koju pružaju djedovi i bake, a nešto značajnija je ona dobivena od strane vlastitih roditelja.

S obzirom na navedeno, ključna je uloga stručnjaka u osvještavanju problema dobivanja nedovoljne socijalne podrške s kojima se susreću roditelji djece s teškoćama u razvoju. Važno je poticati roditelje djece s teškoćama u razvoju na razvijanje strategija suočavanja sa stresom, na otvorenu komunikaciji, poticati usmjeravanje na pozitivne strane sebe, partnera i drugih članova obitelji, kao i osvještavanje područja u kojima im je potrebna pomoć ili podrška. Stručnjaci imaju važnu ulogu i u pružanju podrške roditeljima, savjetovanja i daljnjeg usmjeravanja, kao i u osvještavanju faktora koji poboljšavaju kvalitetu veze. Kako bi i djedovi i bake pružali što veću podršku, potrebno je prenijeti im informacije na razumljiv način te pokazati razumijevanje za njihovu potrebu za podrškom.

3. LITERATURA

1. Aldwin, C. M. (1994). *Stress, coping, and development: An integrative perspective*. New York: Guilford Press.
2. Armstrong, M. I., Birnie-Lefcovitch, S., Ungar, M. T. (2005). Pathways between social support, family well-being, quality of parenting, and child resilience: What we know. *Journal of Child and Family Studies*, 14 (2), 269-281.
3. Bailey, D., Wolfe, D. M., Wolfe, C. R. (1994). With a little help from our friends: Social support as a source of well-being and of coping with stress. *Journal of Sociology and Social Welfare*, 21 (2), 127–152.
4. Baranowski, M., Schilmoeller, G. (1999). Grandparents in the lives of grandchildren with disabilities: mothers' perceptions. *Education and Treatment of Children*, 22, 427–446.
5. Barnett, D., Clements, M., Kaplan-Estrin, M., Fialka, J. (2003). Building new dreams: Supporting parents' adaptation to their child with special needs. *Infants & Young Children*, 16 (3), 184–200.
6. Batinić, M., Danona, I. (2001). *Status lokomotornog sustava i psihosocijalne potrebe odraslih osoba s cerebralnom paralizom*. III. hrvatski simpozij o cerebralnoj paralizi, Hrvatski savez udruga cerebralne i dječje paralize, Varaždinske toplice.
7. Berns, J. H. (1980). Grandparents of handicapped children. *Social Work*, 25 (3), 238–239.
8. Blažeka Kokorić, S., Berc, G., Laklija, M. (2010). Doživljaj roditeljskog prihvaćanja/odbacivanja u kontekstu različitih socio-ekonomskih uvjeta odrastanja u primarnoj obitelji. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 46 (2), 1-18.
9. Bornstein, M. H., Hanes, O. M., Azuma, H., Galperin, C., Maital, Sh., Ogino, M., et al. (1998.) A crossnational study of self-evaluations and attributions in parenting: Argentine, Belgium, France, Israel, Italy, Japan and the United States. *Development Psychology*, 34 (4), 662-676.
10. Bradbury, T. N., Fincham, F. D. (1992). Attributions and behavior in marital interaction. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63 (4), 613–628.
11. Bristol, M., Gallagher, J. J., Schopler, E. (1988) Mothers and fathers of young developmentally disabled and nondisabled boys: adaptation and spousal support. *Developmental Psychology* 24 (3), 441–451.

12. Brofenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
13. Bulić, D. (2013). Percepcija majki o uključenosti članova obitelji u svakodnevne aktivnosti djeteta s Downovim sindromom. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 49 (2), 17-27.
14. Cassel, J. C. (1976). The contribution of the social environment to host resistance. *American Journal of Epidemiology*, 104 (2), 107-123.
15. Cohen, S., Pressman, S. D. (2004). The Stress-Buffering Hypothesis. U N. Anderson (Ur.), *Encyclopedia of health and behavior* (str. 780 – 782). Thousands Oaks, CA: Sage Publications.
16. Cohen, S., Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98 (2), 310–357.
17. Cutrona, C. E., Russell, D. W. (1990). Type of social support and specific stress: Toward a theory of optimal matching. U B. R. Sarason, I. G. Sarason i G. R. Pierce (Ur.), *Wiley series on personality processes. Social support: An interactional view* (str. 319–366). John Wiley & Sons.
18. Čudina-Obradović, M., Obradović, J. (2003). Potpora roditeljstvu: izazovi i mogućnosti. *Revija za socijalnu politiku*, 10 (1), 45-68.
19. Davis, K., Gavidia-Payne, S. (2009). The impact of child, family, and professional support characteristics on the quality of life in families of young children with disabilities. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 34 (2), 153–162.
20. Doherty, S. (2008). *Arrested development the day-to-day struggles of autistic children affect entire family*. The Capital Times, str. 25.
21. Dunn, M. D., Burbine, T., Bowers, C. A., Tantleff-Dunn, S. (2001). Moderators of stress in parents of children with autism. *Community Mental Health Journal*, 37 (1), 39–52.
22. Dunst, C., Jenkins, V., Trivette, C. (1984). The Family Support Scale: Reliability and validity. *Journal of Individual, Family and Community Wellness*, 1, 45-52.
23. Duran, S., Ergün, S. (2017). The stigma perceived by parents of intellectual disability children: An interpretative phenomenological analysis study. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 19 (4), 390-396.

24. Ekas, N. V., Timmons, L., Pruitt, M., Ghilain, C. i Alessandri, M. (2015). The power of positivity: predictors of relationship satisfaction for parents of children with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 45 (7), 1997-2007.
25. Findler, L. (2000). The role of grandparents in the social support system of mothers of children with a physical disability. *Families in Society: The Journal of Contemporary Human Services*, 81 (4), 370–381.
26. Fisman, S., Wolf, L., Ellison, D., Gillis, B., Freeman, T., Szatmari, P. (1996) Risk and protective factors affecting the adjustment of siblings of children with chronic disabilities. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 35 (11), 1532–1541.
27. Flaherty, E. M., Glidden, L. M. (2000). Positive adjustment in parents rearing children with Down syndrome. *Early Education and Development*, 11 (4), 407–422.
28. Gardner, C. A. (1996). A grandparent's perspective: A special relationship. U R. L. Schalock i G. N. Siperstein (Ur.), *Quality of Life: Conceptualization and measurement* (str. 37–45). Washington, DC: American Association on Mental Retardation.
29. Gavidia-Payne, S., Stoneman Z. (2006). Marital adjustment in families of young children with disabilities: associations with daily hassles and problem-focused coping. *American journal of mental retardation*, 111 (1), 1-14.
30. Gill, M. J., Harris, S. L. (1991). Hardiness and social support as predictors of psychological discomfort in mothers of children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 21 (4), 407–416.
31. Glidden, L. M., Billings, F. J., Jobe, B. M. (2006). Personality, Coping Style and Well-Being of Parents Rearing Children with Developmental Disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 50 (12), 949-962.
32. Gordon, C. L., Baucom, D. H. (2009). Examining the individual within marriage: Personal strengths and relationship satisfaction. *Personal Relationships*, 16 (3), 421–435.
33. Gowen, J. W., Johnson-Martin, N., Goldman, B. D., Appelbaum, M. (1989). Feelings of depression and parenting competence of mothers of handicapped and nonhandicapped infants: A longitudinal study. *American Journal on Mental Retardation*, 94 (3), 259–271.
34. Graho, E. (2018). *Partnerski odnosi roditelja djece s teškoćama u razvoju* (Diplomski rad). Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Zagreb, Sveučilište u Zagrebu.

35. Gray, D. E., Holden, W. J. (1992). Psychosocial well-being among the parents of children with autism. *Australia and New Zealand Journal of Developmental Disabilities*, 18 (2), 83–93.
36. Guðmundsdóttir, H. S., Guðmundsdóttir, D., Elklit, A. (2006). Risk and Resistance Factors for Psychological Distress in Icelandic Parents of Chronically Ill Children: An Application of Wallander and Varni's Disability-Stress-Coping Model. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 13 (3), 295-302.
37. Harper, A., Dyches, T. T., Harper, J., Roper, S. O. i South, M. (2013). Respite care, marital quality, and stress in parents of children with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 43, 2604-2616.
38. Hartley, S. L., Barker, E. T., Seltzer, M. M., Floyd, F. J., Greenberg, J. S., Orsmond, G. I., Bolt, D. (2010). The relative risk and timing of divorce in families of children with an autism spectrum disorder. *Journal of Family Psychology*, 24 (4), 449–457.
39. Hartley, S. L., Seltzer, M. M., Barker, E. T., Greenberg, J. S. (2011). Marital Quality and Families of Children with Developmental Disabilities. *International Review of Research in Developmental Disabilities*, 41, 1-29.
40. Hastings, R. P. (1997). Grandparents of children with disabilities: A review. *International Journal of Disability, Development and Education*, 44 (4), 329–340.
41. Hastings, R. P., Allen, R., McDermott, K., Still, D. (2002). Factors Related to Positive Perceptions in Mothers of Children with Intellectual Disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 15 (3), 269–275.
42. Hauser-Cram, P., Warfield, M. E., Shonkoff, J. P., Krauss, M. W. (2001). Children with disabilities: A longitudinal study of child development and parent well-being. *Society for Research in Child Development Monographs*, 66 (3), 1–131.
43. Heiman, T. (2002). Parents of Children with Disabilities: Resilience, Coping, and Future Expectations. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 14 (2), 159-171.
44. Heller, T., Hsieh, K., Rowitz, L. (2000). Grandparents as supports to mothers of persons with intellectual disability. *Journal of Gerontological Social Work*, 33, 23–34.
45. Herenčić, M., Mihanović, V. (2006). *Kvalitativna analiza udomiteljstva za djecu s teškoćama u Republici Hrvatskoj – stanje i perspektive*. Zagreb. Udruga za promicanje inkluzije.

46. Hirsch, K. H., Paquin, J.D. (2019). "The Stress of the Situation has Changed us Both": A Grounded Theory Analysis of the Romantic Relationship of Parents Raising Children with Autism. *Journal of Child and Family Studies*, 28, 1-17.
47. Holmbeck, G. N., Gorey-Ferguson, L., Hudson, T., Sefeldt, T., Shapera, W., Turner, T., Uhler, J. (1997). Maternal, Paternal, and Marital Functioning in Families of Preadolescents with Spina Bifida. *Journal of Pediatric Psychology*, 22 (2), 167–181.
48. Hornby, G., Ashworth, T. (1994). Grandparents' support for families who have children with disabilities. *Journal of Child and Family Studies*, 3, 403-412
49. Horton, T.V., Wallander, J.L. (2001). Hope and social support as resilience factors against psychological distress of mothers who care for children with chronic physical conditions. *Rehabilitation psychology*, 46 (4), 382-399.
50. House, J. S. (1981). *Work stress and social support*. Reading, Mass.: Addison-Wesley Pub.
51. Kersh, J., Hedvat, T. T., Hauser-Cram, P., 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.
52. Lee, M., Gardner, J. E. (2010). Grandparents' involvement and support in families with children with disabilities. *Educational Gerontology*, 36 (1), 467-499.
53. Leutar, Z., 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.
54. Leutar, Z., Raić I. (2002). Dijete s mentalnom retardacijom u obitelji. *Ljetopis Studijskog centra socijalnog rada*, 9 (1), 29-47.
55. Leutar, Z., Štambuk, A. (2007). Invaliditet u obitelji i izvori podrške. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 43 (1), 47-61.
56. Luther, E. H. (2003). *Coping and Social Support for Parents of Children with Autism* (Magistarski rad). San Jose State University.
57. Margetts, J. K., Le Courteur, A., Croom, S. (2006). Families in a state of flux: the experience of grandparents in autism spectrum disorder. *Child: Care, Health and Development* 32 (5), 565–74.

58. Milgram, N. A., Atzil, M. (1988). Parenting stress in raising autistic children. *Journal of Autism and Pervasive Developmental Disorders*, 19 (3), 415–424.
59. Milić Babić, M. (2012). Obiteljska kohezivnost u obiteljima djece s teškoćama u razvoju. *Nova prisutnost*, 10 (2), 207-224.
60. Milić Babić, M. (2019). Socijalna podrška i roditeljstvo. *Socijalne teme*, 1 (6), 13-26.
61. Mitchell, W. (2007). Research review: the role of grandparents in intergenerational support for families with disable children: a review of the literature. *Child & Family Social Work*, 12 (1), 94-101.
62. Mullins, J. B. (1987). Authentic Voices from Parents of Exceptional Children. *Family Relations*, 36 (1), 30-33.
63. Nixon, C. D. (1993). Reducing self-blame and guilt in parents of children with severe disabilities. U G. H. S. Singer i L. E., Powers (Ur.) *Families, Disability, and Empowerment: Active Coping Skills and Strategies for Family Interventions* (str. 175-187). Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.
64. Norton, R. (1983). Measuring marital quality: a critical look at the dependent variable. *Journal of Marriage and Family*, 45 (1), 141–151.
65. Paster, A., Brandwein, D., Walsh, J. (2009). A comparison of coping strategies used by parents of children with disabilities and parents of children without disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 30 (6), 1337–1342.
66. Pečnik, N. i Roboteg Šarić, Z. (2006). Bračni status, financijske poteškoće i socijalna podrška kao odrednice roditeljske depresivnosti i odgojnih postupaka. *Društvena istraživanja*, 6 (86), 961-1004.
67. Pečnik, N., Pribela Hodap, S. (2013). Podrška roditeljstvu u razdoblju ranog razvoja djeteta. U: *Kako roditelji i zajednice brinu o djeci najmlađe dobi u Hrvatskoj*. Zagreb: Ured UNICEF-a za Hrvatsku.
68. Raguž, A. (2016). *Socijalna podrška i uvjerenja o traženju stručne pomoći kod roditelja djece s teškoćama u razvoju* (Diplomski rad). Filozofski fakultet u Rijeci, Rijeka, Sveučilište u Rijeci.
69. Ruble, L. A., McGrew, J. (2007). Community services outcomes in autism. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 1 (4), 306–372.

70. Russo, T., Fallon, M. (2001). Helping military families who have a child with a disability cope with stress. *Early childhood education journal*, 29 (1), 3-8.
71. Sabatelli, R. M., Waldron, R. J. (1995). Measurement issues in the assessment of the experience of parenthood. *Journal of Marriage and the Family* 57 (4), 969-980.
72. Samuel, P. S., Rillotta, F., Brown I. (2012). The development of family quality of life concepts and measures. *Journal of Intellectual Disability Research*, 56 (1), 1-16.
73. Sandler, A. G. (1998). Grandparents of children with disabilities: A closer look. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities*, 33 (4), 350-356.
74. Santamaria, F., Cuzzocrea, F., Gugliandolo, M. C., Larcan, R. (2012). Marital satisfaction and attributions style in parents of children with autism spectrum disorder, Down syndrome and nondisabled children. *Life Span and Disability*, 25, 19-37.
75. Scherman, A., Gardner, J. E., Brown, P., Schutter, M. (1995). Grandparents' adjustment to grandchildren with disabilities. *Educational Gerontology*, 21 (3), 261-273.
76. Seligman, M., Darling, R. B. (2007). *Ordinary families, special children: A systems approach to childhood disability*. New York: The Guilford Press.
77. Shaw, S. L. (2005). Grandparent involvement in the communication development of children who are deafblind. *Educational Gerontology*, 31 (1), 51-71.
78. Sheeran, T., Marvin, R. S., Pianta, R. C. (1997). Mothers' resolution of their child's diagnosis and self-reported measures of parenting stress, marital relations, and social support. *Journal of Pediatric Psychology*, 22 (2), 197-212.
79. Sim, A., Cordier, R., Vaz, S., Parsons, R. i Falkmer, T. (2017). Relationship satisfaction and dyadic coping in couples with a child with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 47 (11), 3562-3573.
80. Smith, T. B., Oliver, M. N. I., Innocenti, M. S. (2001). Parenting stress in families of children with disabilities. *American Journal of Orthopsychiatry*, 71 (2), 257-261.
81. Taub, J., Lewis, S., Breault, C. (2005). *Relationships between caregiver stress and family supports for children with SED*. 18th Annual Research Conference. A System of care: Expanding the Research Base. University of South Florida.

82. Thompson, R., Flood, M. F., Goodvin, R. (2006). Social support and developmental psychology. U: D. Cicchetti, D. Cohen (Ur.), *Developmental psychopathology: risk, disoreder and adaption* (str. 1-37). New Jersey: John Wiley and Sons, INC.
83. Trute, B. (1990). Child and parent predictors of family adjustment in households containing young developmentally disabled children. *Family Relations: An Interdisciplinary Journal of Applied Family Studies*, 39 (3), 292–297.
84. Trute, B. (2003). Grandparents of Children with Developmental Disabilities: Intergenerational Support and Family Well-Being. *Families in Society: The Journal of Contemporary Social Services*, 84 (1), 119–126.
85. Trute, B., Hiebert-Murphy, D., Levine, K. (2007). Parental appraisal of the family impact of childhood developmental disability: times of sadness and times of joy. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 32 (1), 1-9.
86. Vadasy, P. F. (1987). Grandparents of children with special needs: Supports especially for grandparents. *Children's Health Care*, 16, 21–23.
87. Vermulst, A., Kroes, G., De Meyer, R., Nguyen, L., Veerman, J. W. (2015). *Handleiding OBVL*. Nijmegen, Netherlands: Praktikon BV.
88. Wagner Jakab, A. (2008). Obitelj – sustav dinamičnih odnosa u interakciji. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 44 (2), 119-128.
89. Waisbren, S. E. (1980). Parents' reactions after the birth of a developmentally disabled child. *American Journal of Mental Deficiency*, 84 (4), 345–351.
90. Wing Ki, Y., Yan Joanne, C. C. (2014). Stress and Marital Satisfaction of Parents with Children with Disabilities in Hong Kong. *Psychology*, 5 (5), 349-357.
91. Woodbridge, S., Buys, L., Miller, E. (2009). Grandparenting a child with a disability: an emotional rollercoaster. *Australasian Journal on Ageing* 28 (1), 37–40.
92. Woodbridge, S., Buys, L., Miller, E. (2011). My grandchild has a disability: impact on grandparenting identity, roles and relationships. *Journal of Aging Studies*, 25 (4), 355-363.

4. PRILOG

Prilog 1. Mjerni instrument (dio koji je korišten za izradu diplomskog rada)

→ Za svaku od navedenih tvrdnji zaokružite samo jedan broj koji najbolje opisuje koliko se slažete s tom tvrdnjom.

	Netočno	Donekle točno	Poprilično točno	U potpunosti točno
1. Osjećam se sretno sa svojim djetetom.	1	2	3	4
2. Moje me dijete sluša.	1	2	3	4
3. Uživam u životu.	1	2	3	4
4. Zadovoljan/zadovoljna sam svojim djetetom.	1	2	3	4
5. Mogu smiriti svoje dijete kad se naljuti.	1	2	3	4
6. Često se osjećam dobro.	1	2	3	4
7. Osjećam se smireno kad je moje dijete sa mnom.	1	2	3	4
8. Osjećam da u svojoj roditeljskoj ulozi imam stvari pod kontrolom.	1	2	3	4
9. Gledam pozitivno na budućnost.	1	2	3	4
10. Dobar/dobra sam u ispravljanju svog djeteta kad je to potrebno.	1	2	3	4

→ Molimo Vas da procijenite koliko Vam je bio koristan svaki od sljedećih izvora podrške **u proteklih 6 mjeseci**, tako da označite broj od **1 (potpuno nekoristan)** do **5 (jako koristan)**. U slučaju da Vam taj izvor podrške **nije bio dostupan**, označite **0**.

0 1 2 3 4 5

Moji roditelji

Roditelji partnera

Moja rodbina

Rodbina partnera

Partner

Moji prijatelji

Prijatelji partnera

Djeca

Drugi roditelji

Kolege s posla

Grupe podrške roditeljima (uživo)

Društvene grupe (npr. facebook grupe podrške)

Crkva

Liječnik
Programi u ranom djetinjstvu
Škola
Edukacijski rehabilitator
Ostali stručnjaci
Drugo _____
Drugo _____

→ Djedovi i bake djeteta s teškoćom često igraju važnu ulogu u životu djeteta.

Što mislite o vlastitim roditeljima s obzirom na njihovo/-u:

1. Prihvatanje teškoće
Potpuno poricanje Nisam siguran/a Potpuno prihvatanje
1 2 3 4 5

2. Odnos s djetetom s teškoćom
Hladan odnos Neutralan odnos Prisan odnos
1 2 3 4 5

3. Praktičnu pomoć vama
Ne pomaže Ponekad pomaže Puno pomaže
1 2 3 4 5

4. Emocionalnu podršku vama
Uzrjava nas Neutralno se ponaša Velika je podrška
1 2 3 4 5

Što mislite o partnerovim roditeljima s obzirom na njihovo/-u:

1. Prihvatanje poteškoće
Potpuno poricanje Nisam siguran/a Potpuno prihvatanje
1 2 3 4 5

2. Odnos s djetetom s teškoćom
Hladan odnos Neutralan odnos Prisan odnos
1 2 3 4 5

3. Praktičnu pomoć vama
Ne pomaže Ponekad pomaže Puno pomaže
1 2 3 4 5

4. Emocionalnu podršku vama
Uzrjava nas Neutralno se ponaša Velika je podrška
1 2 3 4 5

→ Molimo Vas da za svaku navedenu tvrdnju zaokružite broj koji označava u kolikoj se mjeri slažete s navedenim tvrdnjama koje se odnose na Vaš partnerski odnos.

		Uopće se ne slažem	Uglavnom se ne slažem	Donekle se ne slažem	Niti se slažem niti se ne slažem	Donekle se slažem	Uglavnom se slažem	U potpunosti se slažem
1.	Imamo dobru vezu.	1	2	3	4	5	6	7
2.	Moj odnos s partnerom/icom je vrlo stabilan.	1	2	3	4	5	6	7
3.	Naša veza je čvrsta.	1	2	3	4	5	6	7
4.	Moj odnos s partnerom/icom me čini sretnom/im.	1	2	3	4	5	6	7
5.	Zaista osjećam da smo partner/ica i ja tim.	1	2	3	4	5	6	7

Uzevši sve u obzir, koliko ste sretni u svojoj vezi s partnerom?
(zaokružite samo jedan broj)

jako nesretan/na 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 jako sretan/na