

Stres i interakcije u partnerskom odnosu kod roditelja djece s teškoćama u razvoju

Mihaljević, Dora

Master's thesis / Diplomski rad

2022

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://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:158:349743>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-10-11**



Repository / Repozitorij:

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



Sveučilište u Zagrebu
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad

Stres i interakcije u partnerskom odnosu kod roditelja
djece s teškoćama u razvoju

Dora Mihaljević

Zagreb, lipanj, 2022.

Sveučilište u Zagrebu
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad

Stres i interakcije u partnerskom odnosu kod roditelja
djece s teškoćama u razvoju

Dora Mihaljević

doc. dr. sc. Ajana Löw
izv. prof. dr. sc. Ana Wagner
Jakab

Zagreb, lipanj, 2022.

Izjava o autorstvu rada

Potvrđujem da sam osobno napisala rad Stres i interakcije u partnerskom odnosu kod 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: Dora Mihaljević

Mjesto i datum: Zagreb, lipanj, 2022.

Stres i interakcije u partnerskom odnosu kod roditelja djece s teškoćama u razvoju

Dora Mihaljević

Doc. dr. sc. Ajana Löw

Izv. prof. dr. sc. Ana Wagner Jakab

Edukacijska rehabilitacija (Inkluzivna edukacija i rehabilitacija)

SAŽETAK

Istraživanja sustavno pokazuju da roditelji djece s teškoćama u razvoju postižu veće razine stresa od roditelja djece tipičnog razvoja (Almogbel i sur., 2017). Karakteristike djeteta s teškoćama često se dovode u korelaciju s roditeljskim stresom, a zabrinjava i činjenica da kronični stresori imaju veliki utjecaj i na kvalitetu partnerskog odnosa (Hartley i sur., 2011). Cilj ovog istraživanja je ispitati stres i interakcije u partnerskom odnosu roditelja djece s teškoćama u razvoju. Također, ispitana je povezanost roditeljskog stresa s karakteristikama djeteta koje obuhvaćaju verbalne sposobnosti djeteta, učestalost nepoželjnih ponašanja i razinu samostalnosti djeteta. Istraživanje je provedeno *online* na uzorku od 248 roditelja djece s teškoćama u razvoju na području Republike Hrvatske. U svrhu istraživanja korišteni su hrvatska adaptacija *Upitnika roditeljskog stresa OBVL-K, Inventar afektivnosti i antagonizma u braku* te pitanja o karakteristikama djeteta i socio-demografskim podacima roditelja. Rezultati pokazuju statistički značajnu pozitivnu povezanost između roditeljskog stresa i učestalosti nepoželjnih ponašanja. Nadalje, utvrđena je statistički značajna negativna povezanost između roditeljskog stresa i pozitivnih interakcija te pozitivna povezanost između roditeljskog stresa i negativnih interakcija između partnera. Istraživanje nije pokazalo statistički značajnu povezanost između roditeljskog stresa i samostalnosti djeteta, kao ni verbalnih sposobnosti djeteta. Dobiveni rezultati daju uvid u određene procese unutar obitelji djece s teškoćama u razvoju, a posebni naglasak stavljaju na partnerske odnose roditelja koji još nisu dovoljno prepoznati kao čimbenik potreban osnaživanja i potpore. Rezultati istraživanja koristit će kao smjernice za praksu u smislu razumijevanja potreba roditelja djece s teškoćama i unapređenja strategija podrške od strane stručnjaka i sustava.

Ključne riječi: roditelji djece s teškoćama u razvoju, roditeljski stres, partnerski odnosi, karakteristike djeteta, pozitivne i negativne interakcije

Stress and positive and negative interactions in intimate relationships among parents of children with disabilities

Dora Mihaljević

Doc. dr. sc. Ajana Löw

Izv. prof. dr. sc. Ana Wagner Jakab

Educational rehabilitation (Inclusive education and rehabilitation)

SUMMARY

Parents of children with disabilities show higher levels of stress than parents of children without disabilities (Almogbel et al., 2017). The child's characteristics are often correlated with parental stress, and it is of particular concern that chronic stressors have a great impact on the quality of parents' intimate relationships (Hartley et al., 2011). The aim of this study is to examine the stress and positive and negative interactions in intimate relationships among parents of children with disabilities. The study also looked into association of parental stress and child's characteristics, which included the child's verbal skills, frequency of challenging behaviours and the child's level of independence. The study was conducted online on a sample of 248 parents of children with disabilities in the Republic of Croatia. Measures included the Croatian adaptation of the *OBVL-K Parental Stress Questionnaire*, the *Inventory of Affection and Antagonism in Marriage* and questions about the child's characteristics and socio-demographic data. The results show a statistically significant positive association between parental stress and the frequency of challenging behaviours. Furthermore, a significant negative association between parental stress and positive interactions and a positive association between parental stress and negative interactions between partners were found. The study did not show a statistically significant association between parental stress and child's level of independence, nor the child's verbal abilities. The obtained results provide insight into certain processes within the families of children with disabilities, especially the need to strengthen intimate relationship between parents which is not yet sufficiently recognized as a necessary factor for empowerment and support. The results of the research can serve as guidelines for practice in terms of understanding the needs of parents of children with disabilities and strategies to improve support provided by professionals and systems.

Keywords: parents of children with disabilities, parental stress, intimate relationships, child's characteristics, positive and negative partner interactions

SADRŽAJ

1. Uvod.....	1
1.1 Roditeljski stres	2
1.1.1 Karakteristike djeteta.....	3
1.1.1.1 Nepoželjna ponašanja.....	4
1.1.1.2 Samostalnost djeteta	4
1.1.1.3 Verbalne sposobnosti.....	4
1.1.1.4 Karakteristike djeteta i kronični stres	5
1.1.2 Pozitivne i negativne interakcije u partnerskom odnosu	5
2. Cilj, problemi i hipoteze	7
2.1 Cilj istraživanja.....	7
2.2 Problemi istraživanja.....	7
2.3 Hipoteze.....	7
3. Metodologija	8
3.1 Uzorak	8
3.2 Mjerni instrumenti.....	10
3.3 Postupak prikupljanja podataka.....	11
3.4 Metode obrade podataka	12
4. Rezultati	13
4.1 Deskriptivna statistika	13
4.2 Povezanost karakteristika djece i roditeljskog stresa	16
4.3 Povezanost interakcija u partnerskom odnosu i roditeljskog stresa	16
5. Rasprava	18
5.1 Ograničenja istraživanja	21
5.2 Doprinos istraživanja i praktična primjena rezultata	23
6. Zaključak	25
7. Literatura	26

1. Uvod

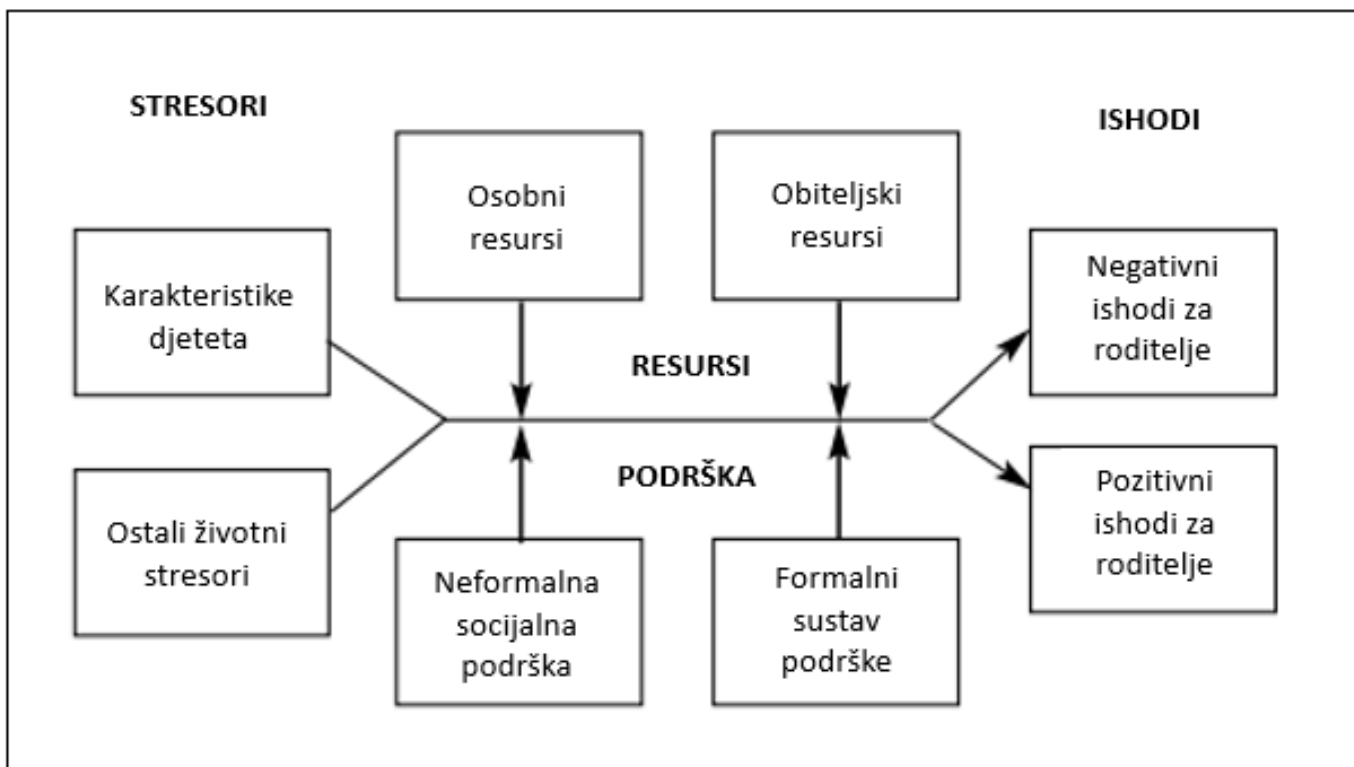
Obitelj je temelj društva i čini glavno okruženje djetetovog cjelokupnog razvoja (Vlah, Ferić i Raguz, 2019). Stoga je važno obratiti pozornost i pokušati shvatiti kako različiti aspekti i moguće negativne odrednice unutar obitelji djeluju na razvoj djece, odnosno u užem području interesa, djece s teškoćama u razvoju. Kraljević (2011) tako, osim što naglašava obitelj kao temelj razvoja djeteta, primjećuje i da činjenica da dijete ima teškoće u razvoju donosi potpuno novu dimenziju u odgoju djeteta i dovodi roditelje u specifičan položaj. Roditeljstvo se može definirati kao „niz procesa koji se sastoje od zadataka, uloga, pravila, komunikacije i međuljudskih odnosa koje odrasli ostvaruju u kontaktu sa svojim djetetom“ (Šiško, 2019, str. 7). Iz navedenog možemo zaključiti da je to dinamičan i uzajamni socijalni proces, odnosno da unutar tog konteksta postoji međudjelovanje između sudionika (Klarin, 2006). Prema tome, ako je obitelj sustav s recipročnim odnosima, to znači da psihofizičko stanje roditelja utječe i na ostale članove obitelji, pa, sukladno tome, i na razvoj djeteta (Matijaš i sur., 2011). Iz toga možemo zaključiti da se pružanjem potpore roditeljima utječe i na bolji razvojni ishod djeteta.

Kada roditelji saznaju da im dijete ima teškoće u razvoju, izgubljena je i srušena slika o idealnom djetetu te se fokus roditelja premješta na ispunjavanje novih, nepredviđenih, posebnih potreba (Kraljević, 2011). Pred takve roditelje, osim dosadašnjih očekivanja, puno je novih, dodatnih izazova koji se pred njih stavljaju (Vlah i sur., 2019). Često dolazi do pretjeranog usmjeravanja energije na poučavanje, trening i educiranje djece, a zanemaruje se usmjeravanje na bliskost roditelja s djetetom, koje se postiže neobaveznim zajedničkim aktivnostima, a upravo to predstavlja iznimnu važnost za razvoj djeteta (Brazelton i Greenspan, 2000). Ljubešić (2004) naglašava kako su roditelji ponekad uvjereni da djetetov napredak ovisi samo o njima te tako, umjesto spontanog provođenja vremena sa svojim djetetom, osjećaju potrebu i dužnost da u svakom trenutku djetetu daju „stručnu“ podršku. Na taj način gubi se njihova izvorna i primarna uloga roditelja i zamjenjuje ulogom terapeuta, što može rezultirati osjećajem frustracije i dovesti do izgaranja jer roditelji cijelo svoje vrijeme posvećuju djetetu i nemaju vremena misliti na sebe. Takvim pristupom roditeljima se stvara osjećaj straha, potištenosti i nekompetentnosti te su ovakva saznanja bitna u shvaćanju važnosti prepoznavanja granice gdje je roditelj suradnik i partner u rehabilitacijskom procesu, a gdje to prelazi njegove mogućnosti i stvara suprotan efekt (Matijaš i sur., 2011). Osim toga, dodatne situacije kojima su izloženi roditelji djece s teškoćama u razvoju su brojne: potraga

za stručnom podrškom, struktura dana vezana za brigu oko djeteta, viši materijalni troškovi, češće odsustvo s radnog mjesta, a nekad čak i odustajanje od karijere. Sve to utječe na prisustvo stresa, što može dovesti do promjena u ponašanju roditelja te tako i na kvalitetu života cijele obitelji (Rašan i sur., 2017).

1.1 Roditeljski stres

Sve navedeno može biti svojevrsni prediktor roditeljskog stresa što stres i čini tako kompleksnim pojmom. Stres uključuje emocionalni i ponašajni odgovor pojedinca na neki neugodan događaj (Crnic i Low, 2002). Očito je da je roditeljstvo složen proces, a dodatno ga otežava heterogenost dječjih karakteristika, složenost razvojnih procesa i stalni zahtjevi za njegom djeteta. Autori tako roditeljski stres definiraju kao psihološku reakciju s kojom se osobe susreću u roditeljskoj ulozi onda kad nemaju dovoljno kapaciteta za savladavanje zahtjeva koji se nalaze ispred njih, odnosno roditeljski stres podrazumijeva poteškoće koje proizlaze iz odgovornosti koje roditeljstvo povlači za sobom (Deater-Deckard, 1998). Dodatan se zahtjev tako svakako nameće roditeljima čije dijete ima teškoće u razvoju (Glidden, 1993; Guralnick, 1997; Hanson i Hanline, 1990; Krauss, 1993) te u skladu s time brojni autori ističu visoku razinu roditeljskog stresa upravo kod tih roditelja (Fidler, Hodapp i Dykens, 2000; Hauser-Cram i sur., 2001). Tako autor Perry (2004) predstavlja model stresa u obiteljima djece s teškoćama u razvoju koji uključuje četiri komponente: stresore, resurse, podršku i ishode, a svaka od komponenti dijeli se na dvije domene (Slika 1). Stresori se odnose na veće ili manje stresne podražaje u životu roditelja djece s teškoćama u razvoju uključujući one vezane za dijete, ali i druge životne stresore. Resursi podrazumijevaju kako osobne tako i obiteljske resurse. Treća komponenta ovog modela odnosi se na formalnu i neformalnu podršku, dok ishodi posljedično po roditelje mogu biti pozitivni i negativni. U ovom radu istraživat će se povezanost domena stresora i ishoda te će se, u skladu s time, u idućim odlomcima opisati neke od komponenti modela.



Slika 1. Model stresa u obitelji djece s teškoćama u razvoju (Perry, 2004)

1.1.1 Karakteristike djeteta

Ako obitelj promatramo u okviru Bronfenbrennerove ekološke teorije, znamo da ne postoji jednosmjerni utjecaj roditelja na dijete, već govorimo o međusobnom utjecaju djeteta te socijalnih krugova u kojima se razvija, a to podrazumijeva i roditelje i širu socijalu okolinu. Stoga, kako roditelj ima utjecaj na dijete, tako i dijete utječe na roditelja svojim karakteristikama (Čudina-Obradović i Obradović, 2006). Milić Babić (2012) dalje navodi da koliko će se stresa pojaviti kod roditelja djece s teškoćama u razvoju ovisi o brojnim čimbenicima: percepciji zdravstvenih teškoća ili invaliditeta njihovog djeteta, obilježjima obitelji, obiteljskim resursima i, između ostalog, karakteristikama djeteta. Ta činjenica slaže se i s ranije opisanim modelom Perryja (2004) koji kao posebnu domenu stresora navodi karakteristike djeteta stavljajući ih u prednji plan. Karakteristike djeteta tako su neizostavan element istraživanja u svrhu boljeg razumijevanja roditeljskog stresa.

1.1.1.1 Nepoželjna ponašanja

Kao jedno od najčešće dokazanih prediktora roditeljskog stresa navode se nepoželjna ponašanja djeteta (Hartley i sur., 2011). Definiraju se kao ponašanja koja se smatraju socijalno neprihvatljivima, koja ugrožavaju sigurnost same osobe ili drugih ili koja uskraćuju osobi pristup svakodnevnim socijalnim situacijama (Emerson, 2001). Dije se na ona kojima osoba koja ih izražava ozljeđuje sebe ili druge osobe, ona koja uzrokuju fizičku štetu u okolini te ponašanja koja ometaju učenje i usvajanje novih vještina ili koja socijalno izoliraju pojedinca (Stošić, Lisak i Pavić, 2016). Tako govoreći o nepoželjnim ponašanjima ističemo četiri veće kategorije: agresija, autoagresija, destruktivnost i samostimulacija. Agresija se odnosi na ponašanja poput udaranja i guranja, ali i kada osoba grize i štipa druge i tome slično. Autoagresija se pak odnosi na sva takva agresivna ponašanja usmjerena na sebe. Destruktivnost podrazumijeva uništavanje okoline: razbijanje predmeta, kidanje papira, lupanje po zidovima, predmetima i slično. Samostimulacija se odnosi na sve aktivnosti koje osoba izvodi s ciljem stimuliranja nekog od vlastitih osjeta, a obuhvaća različite ponavljajuće i nefunkcionalne motoričke radnje, stav tijela ili izražavanje. Neke od takvih radnji su ljuljanje tijela, mahanje prstima/šakama (često ispred očiju), cviljenje, skakutanje i drugo (Stošić, 2009).

1.1.1.2 Samostalnost djeteta

Adaptivne vještine podrazumijevaju svakodnevne aktivnosti čije savladavanje uvjetuje sve veću razinu samostalnosti pojedinca i posljedično dovodi do statusa neovisnog člana društva (Hall i Graff, 2011). Istraživanja dosljedno ukazuju da roditelji djece s teškoćama u razvoju pokazuju znatno veći stres povezan s dječjim karakteristikama nego roditelji djece tipičnog razvoja, a uvriježeno je mišljenje da adaptivno funkcioniranje djeteta s teškoćama u razvoju, kao jedno od karakteristika djeteta, igra značajnu ulogu u stresu koji roditelj doživljava (Weiss, Sullivan i Diamond, 2003). Također, postoje indikatori da roditeljski stres ima utjecaj na funkcioniranje djeteta (Crnic i Low, 2002). Razlog ovoj povezanosti može se pronaći u činjenici da manja usvojenost adaptivnih vještina rezultira većom potrebom za podrškom (Carothers i Taylor, 2004) što postaje dodatno opterećenje roditeljima djece s teškoćama u razvoju.

1.1.1.3 Verbalne sposobnosti

Autori Kjelgaard i Tager-Flusberg (2001) izvještavaju da su roditelji ograničenja svoje djece u komunikacijskim vještinama prepoznali kao prvo upozorenje na razvojne teškoće njihova djeteta. Sukladno tome, jasno je kako verbalne sposobnosti imaju neizostavnu ulogu u

razvoju djeteta pa tako i u životu roditelja. Različiti su autori tako kao specifičan izvor roditeljskog stresa prepoznali upravo verbalne sposobnosti djeteta (Bebko i sur., 1987; Baker-Ericzén, Brookman-Frazeo i Stahmer, 2005).

1.1.1.4 Karakteristike djeteta i kronični stres

Sve prethodno navedene karakteristike djeteta predstavljaju pojedinačne i svakodnevne stresore koji s vremenom zajedno prerastaju u kronični stres (McGrew i Keyes, 2014). Kronični stres možemo definirati kao dugotrajno izlaganje stresoru (Franin, 2014). Ono što zabrinjava kod kroničnog stresa je činjenica da osoba s vremenom postaje emocionalno distancirana, sve više se kloni intimnih socijalnih kontakata i udaljava od ljudi te teško osjeća zadovoljstvo u životu (Vukojević i sur., 2012). Osim toga, Franin (2014) navodi kako kronični stres uzrokuje promjene na hipokampusu što je povezano s psihičkim i neurodegenerativnim bolestima. Istraživanja dosljedno pokazuju da upravo kronični stres ima najveći utjecaj na kvalitetu partnerskog odnosa, a tako i na dobrobit roditelja (Randall i Bodenmann, 2008).

1.1.2 Pozitivne i negativne interakcije u partnerskom odnosu

Prethodno opisani stres koji je kod roditelja djece s teškoćama u razvoju dokazano povišen, ali koji potječe izvan partnerskog odnosa te obuhvaća više manjih, svakodnevnih, kroničnih stresora, prelijeva se na interakcije u partnerskom odnosu (Randall i Bodenmann, 2008). Zbog toga je posebno štetan jer više manjih stresora imaju mali, ali stalni utjecaj na odnos, koji je teže uočljiv od utjecaja nekog zasebnog velikog stresora (na primjer gubitak osobe, potres i slično). U skladu s time, Bodenmann (1995) u svom modelu opisuje na koji način kronični stres može utjecati na partnerski odnos. Ističe kako se može smanjiti vrijeme koje partneri provode zajedno što zatim dovodi do gubitka zajedničkih iskustava i osjećaja zajedništva. Smanjuje se kvaliteta komunikacije što obuhvaća povlačenje partnera, smanjenje pozitivnih interakcija i povećanje negativnih interakcija. Također, može doći do povećane prisutnosti problematičnih osobina ličnosti među partnerima, poput rigidnosti, neprijateljstva i tjeskobe te je samim time sve više negativnih interakcija, a sve to zajedno dovodi do otuđenja partnera. Buck i Neff (2012), nadalje, ističu kako stres smanjuje kapacitete za samoregulaciju što je bitan faktor za učinkovitu komunikaciju među partnerima.

Istraživač partnerskih odnosa John Gottman (1995) naglašava kako uspješni partnerski odnosi imaju ravnotežu između pozitivnih i negativnih osjećaja i postupaka između partnera.

On nas upoznaje s pojmom „Čarobni omjer 5:1“ (engl. „Magic ratio 5:1“). To znači da za svaki negativni osjećaj ili interakciju između partnera mora postojati pet pozitivnih osjećaja ili interakcija kako bi odnos bio stabilan. Kada govorimo o pozitivnim interakcijama, one se sastoje i od pozitivne komunikacije, kao na primjer eksplicitni izrazi da volite drugoga ili davanje komplimenata, ali i od ponašanja poput davanja poklona ili fizičkih dodira kao što su grljenje i poljupci. S druge strane, negativne interakcije odnose se na ponašanja poput kritiziranja, provociranja ili vrijeđanja. Osim što su pozitivna ponašanja dobra za partnerski odnos sama po sebi, djeluju povoljno i time što mogu prevenirati učinke negativnog ponašanja. Dakle, pozitivne interakcije mogu imati dvostruku ulogu u partnerskom odnosu: 1) pozitivnost stvara obostrano ugodnu i poticajnu atmosferu za parove i jača koheziju i intimnost partnera, 2) pozitivnost može smanjiti razorne učinke negativnosti na zadovoljstvo i stabilnost odnosa te tako dovesti do ravnoteže u odnosu na negativne interakcije (Nussbeck, Hilpert i Bodenmann, 2012). U skladu s drugom opisanom ulogom pozitivnih interakcija, bitno je napomenuti i da će pozitivne i negativne interakcije imati različit utjecaj na odnos ovisno o vladajućoj emocionalnoj klimi u partnerskom odnosu. Tako će učinak negativnih interakcija biti pojačan i imati drukčiju kvalitetu ako se dogodi u partnerskom odnosu niske emocionalne topline, za razliku od učinka kojeg će imati ako se dogodi u inače emocionalno toplom odnosu (Caughlin, Vangelisti i Mikucki-Enyart, 2013).

Bodenmann i Shantinath (2004) u svom radu ističu kako su pozitivne interakcije (poput aktivnog slušanja, pokazivanja interesa i empatije) uslijed stresa bile smanjene, a negativne interakcije (kritiziranje, povlačenje, prijezir) bile značajno povećane. Cina i Bodenmann (2009) utvrdili su povezanost između percipiranog roditeljskog stresa s neadekvatnom komunikacijom što je posljedično rezultiralo eksternaliziranim simptomima kod djeteta godinu kasnije. Imajući u vidu sve navedeno, može se zaključiti važnost pozitivnih i negativnih interakcija u partnerskom odnosu, kako za sam partnerski odnos, tako i za razvojne ishode djeteta. Floyd i Zmich (1991) otkrili su da roditelji djece s intelektualnim teškoćama pokazuju negativnije ponašanje u komunikaciji partnera i sudjeluju u višim stopama negativnih interakcija nego roditelji djece bez intelektualnih teškoća. Nadalje, roditelji djece s poremećajem iz spektra autizma pokazuju jednako mnogo negativnih interakcija, a manje pozitivnih u odnosu na opću populaciju (Brobst, Clopton i Hendrick, 2009). Prema Floyd i Zmich (1991) oni roditelji koji su interpretirali da se negativne interakcije pojavljuju zbog roditeljskog stresa, a ne zbog nepoželjnih osobina njihovog partnera ili problema u njihovom odnosu, osjećali su veće zadovoljstvo odnosom i manju vjerojatnost za prekid veze.

2. Cilj, problemi i hipoteze

2.1 Cilj istraživanja

Cilj ovog istraživanja je istražiti odnos nekih karakteristika djeteta, roditeljskog stresa te pozitivnih i negativnih interakcija u partnerskom odnosu kod roditelja djece s teškoćama u razvoju.

2.2 Problemi istraživanja

Sukladno postavljenom cilju istraživanja, izvedena su sljedeća problemska pitanja:

1. Postoji li statistički značajna povezanost između nepoželjnih ponašanja djeteta i roditeljskog stresa?
2. Postoji li statistički značajna povezanost između verbalnih sposobnosti djeteta i roditeljskog stresa?
3. Postoji li statistički značajna povezanost između razine samostalnosti djeteta i roditeljskog stresa?
4. Postoji li statistički značajna povezanost između roditeljskog stresa i pozitivnih interakcija u partnerskom odnosu?
5. Postoji li statistički značajna povezanost između roditeljskog stresa i negativnih interakcija u partnerskom odnosu?

2.3 Hipoteze

H1: Očekuje se pozitivna korelacija između rezultata na skali nepoželjnih ponašanja i razine roditeljskog stresa.

H2: Očekuje se negativna korelacija između verbalnih sposobnosti djeteta i razine roditeljskog stresa.

H3: Očekuje se negativna korelacija između samostalnosti djeteta i razine roditeljskog stresa.

H4: Očekuje se negativna korelacija između razine roditeljskog stresa i učestalosti pozitivnih interakcija.

H5: Očekuje se pozitivna korelacija između razine roditeljskog stresa i učestalosti negativnih interakcija.

3. Metodologija

3.1 Uzorak

Sudionici istraživanja su roditelji/skrbnici djeteta s teškoćama u razvoju ne starijeg od 18 godina, koji su u partnerskom odnosu te žive u zajedničkom kućanstvu. Sudjelovalo je 248 sudionika s područja Republike Hrvatske. Uzorak čine 232 (93.5%) majke i 16 (6.5%) očeva. Prosječna dob ispitanika iznosi 39 godina, a u rasponu od 24 do 57 godina. Sudionici su prosječno u partnerskoj vezi 13 godina, a u rasponu od jedne do 34 godine. Od ukupno 248 ispitanika, njih 173 (69.8%) navodi da je zaposleno, a 75 (30.2%) je nezaposleno. Od onih koji su zaposleni, njih 81 (32.7%) je zaposleno na puno radno vrijeme, 46 (18.5%) je na roditeljskom dopustu, 41 (16.5%) ima skraćeno radno vrijeme, a njih 5 (2%) ima nepuno radno vrijeme. Ukupno 45 (18.1%) roditelja ima status roditelja njegovatelja. Raspodjela po stupnju obrazovanja roditelja prikazana je u Tablici 1.

Tablica 1. Razina 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

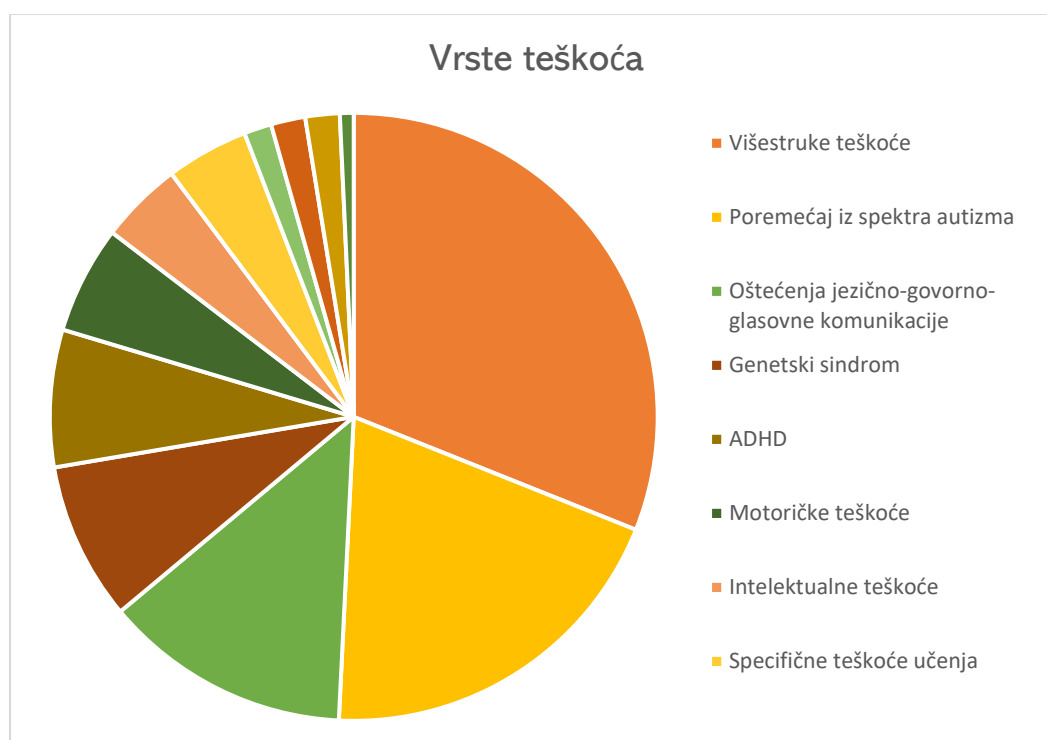
Mjesečni prihodi kućanstva nalaze se u Tablici 2. Na skali zadovoljstva financijskom situacijom od 1 do 7 najviše sudionika (21.8%) odabire odgovor 4.

S obzirom da neki sudionici imaju više od jednog djeteta s teškoćama u razvoju, u analizu je ušlo 277 djece s teškoćama u razvoju. Od ukupnog broja sudionika 89.1% ima jedno dijete s teškoćama, 9.7% ima dvoje djece s teškoćama, a 1.2% sudionika ima troje djece s teškoćama. Prosječna dob djece iznosi 8 godina u rasponu od jedne do 17 godina, od kojih je 189 (68.2%) dječaka i 88 (31.8%) djevojčica.

Tablica 2. *Ukupni mjesečni prihod kućanstva*

Ukupni mjesečni prihod kućanstva	N	%
< 2500	3	1.2
2500 – 5000	15	5.6
5000 – 7500	39	15.7
7500 - 10 000	68	27.4
10 000 – 12 500	47	19
12 500 – 15 000	37	14.9
> 15 000	40	16.1

Najveći broj djece ima višestruke teškoće (30.58%), zatim poremećaj iz spektra autizma (19.42%), oštećenja jezično-govorno-glasovne komunikacije ima 12.95% djece, 8.27% djece ima genetski sindrom, 7.19% ima ADHD, 5.65% motoričke teškoće, 4.32% intelektualne teškoće, jednako toliko specifične teškoće učenja, 1.44% djece ima oštećenja sluha, 1.8% poremećaj senzorne integracije, 1.8% kronične bolesti i 0.72% oštećenje vida, a za šestoro djece nije ispunjen podatak o teškoći. Udio vrsta teškoća prikazan je na Slici 2.



Slika 2. *Udio vrsta teškoća u uzorku*

3.2 Mjerni instrumenti

Sukladno postavljenom cilju istraživanja kao mjerni instrumenti korišteni su: Upitnik roditeljskog stresa OBVL-K, Inventar afektivnosti i antagonizma u braku, Upitnik karakteristika djeteta, Sociodemografski podatci.

Upitnik roditeljskog stresa OBVL-K (niz. Opvoedingsbelastingvragenlijst; Vermulst, Kroes, De Meyer, Nguyen i Veerman, 2015; hrvatska adaptacija Löw, Wagner Jakob, Vrankić, Gregov, Lazarević, Mihaljević i Šaško¹, 2021) skraćena je verzija nizozemskog upitnika OBVL koji ispituje roditeljski stres namijenjen roditeljima djece od 0 do 18 godina. Za potrebe ovog istraživanja preveden je na hrvatski jezik upotrebom metode dvostrukog prijevoda. OBVL-K sastoji se od 10 tvrdnji poput „Osjećam se sretno sa svojim djetetom“, „Moje me dijete sluša“, „Uživam u životu“. Ponuđeni odgovori su na ljestvici Likertovog tipa, gdje roditelji trebaju označiti u kojoj mjeri se slažu s tvrdnjom od jedan do četiri, gdje jedan označava „Netočno“, a četiri „U potpunosti točno“. Tvrdnje su grupirane u tri problemska područja: problemi odnosa roditelj-dijete, problemi roditeljstva i depresivna raspoloženja. Rezultat se računa kao aritmetička sredina odgovora, a veći rezultat na skali znači manju razinu stresa. Koeficijent unutarnje konzistencije iznosi $\alpha = .86$ (Vermulst i sur., 2015).

Inventar afektivnosti i antagonizma u braku (Inventory of Affection and Antagonism in Marriage; Huston, Kamenov i Huić, 2010) upitnik je koji se koristi za ispitivanje pozitivnih i negativnih interakcija u partnerskom odnosu. Upitnik se sastoji od 17 tvrdnji koje opisuju pozitivne ili negativne interakcije između partnera, poput „Vaš partner je pohvalio ili Vam dao kompliment za nešto što ste učinili“ ili „Vaš partner je pokazao nestrpljenje ili ljutnju tako da se obrecnuo, podigao glas ili vikao na Vas.“, gdje ispitanik treba označiti koliko puta se tvrdnja dogodila u prethodna četiri tjedna na skali od jedan do sedam gdje jedan označava „niti jednom“, dva „jednom“, tri „dva puta“, četiri „skoro svaki drugi dan“, pet „svaki dan“, šest „dva puta dnevno“, a sedam „više od dva puta dnevno“. Tvrdnje obuhvaćaju deset pozitivnih interakcija i sedam negativnih, a rezultat se računa kao prosjek odgovora koji se odnose na pozitivne interakcije te prosjek za one koji se odnose na negativne interakcije. Koeficijenti pouzdanosti iznose $\alpha = .90$ za pozitivne interakcije i $\alpha = .76$ za negativne interakcije (Jelić, Kamenov i Huić, 2014).

¹ Hrvatska verzija instrumenta slobodno dostupna na zahtjev (e-mail: ajana.low@erf.unizg.hr)

Upitnik karakteristika djeteta napravljen je u svrhu ovog istraživanja te obuhvaća sljedeće karakteristike djeteta: učestalost nepoželjnih ponašanja, verbalne sposobnosti te samostalnost djeteta. Nepoželjna ponašanja ispitivala su se pomoću skale Likertovog tipa gdje roditelj treba označiti od jedan do pet koliko često se događa nepoželjno ponašanje iz određene kategorije, gdje jedan označava nikad, a pet vrlo često. Kategorije su obuhvaćale: agresiju, autoagresiju, destruktivnost te stereotipna ponašanja. Rezultat se računao kao prosjek odgovora. Za verbalne sposobnosti djeteta roditelj je mogao odabrati jednu od pet kategorija: ne govori, koristi samo jednu riječ, koristi fraze od dvije ili tri riječi, koristi rečenice s četiri ili više riječi ili koristi složene rečenice. Kategorije su odabrane prema preporuci edukacijskog rehabilitatora koji se bavi područjem verbalnih sposobnosti djece s teškoćama. Razina samostalnosti djeteta ispitivala se također Likertovom skalom od nula do pet gdje nula znači da „nije potrebna podrška“, a pet „izrazito visok stupanj podrške“ potreban djetetu pri obavljanju određene aktivnosti svakodnevnog života. Kategorije svakodnevnog života koje su obuhvaćene su: održavanje osobne higijene, oblačenje i svlačenje, hranjenje, obavljanje toaleta te orijentacija i kretanje u prostoru. Rezultat se računao kao prosjek odgovora, a viši rezultat znači manja samostalnost djeteta.

Sociodemografski podatci napravljeni su također u svrhu ovog istraživanja, a uključuju podatke o spolu, dobi, prihodima, obrazovanju, radnom odnosu te dužini veze ispitanika, dobi i spolu djeteta/djece s teškoćama u razvoju, broju članova kućanstva, ukupnom broju djece te dobi i spolu ostale djece.

3.3 Postupak prikupljanja podataka

Istraživanje se provodilo elektroničkim putem u sklopu projekta Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta „Partnerski odnosi u kontekstu stresa“, financiranog sredstvima Sveučilišnih potpora. Kreiran je anketni upitnik koji je unesen u alat za provođenje online anketa „SurveyMonkey“. Kontaktirani su privatni kabineti, poliklinike, udruge, škole i centri za odgoj i obrazovanje na području Hrvatske koji pružaju usluge djeci i roditeljima djece s teškoćama u razvoju te Facebook grupe/stranice podrške. Sudionici su anketi pristupali putem poveznice koja je poslana e-mailom ravnateljima/voditeljima/administratorima navedenih ustanova. Poziv za sudjelovanje sastojao se od informacija o istraživanju, molbe Dekanice Fakulteta te dokumenta koji je namijenjen prosljeđivanju roditeljima od strane ravnatelja/voditelja/administratora. Navedeni dokument sadržavao je kratke upute o

istraživanju, uvjete koje treba ispunjavati sudionik istraživanja te poveznicu na anketu. Anketa se mogla ispunjavati putem računala ili mobitela u periodu od 26.3.2021. do 29.4.2021. godine. Istraživanje je odobreno od Etičkog povjerenstva Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta, sudionicima je osigurana anonimnost te mogućnost odustajanja od sudjelovanja u bilo kojem trenutku.

3.4 Metode obrade podataka

Podatci prikupljeni u istraživanju obrađeni su statističkim paketom za obradu podataka IBM SPSS, verzija 23.0. U okviru kvantitativne metodologije korištene su deskriptivna statistika te neparametrijske statističke metode. Za istraživačke varijable roditeljski stres, pozitivne interakcije roditelja, negativne interakcije roditelja, nepoželjna ponašanja, verbalne sposobnosti i samostalnost djeteta s teškoćama u razvoju, u sklopu deskriptivne statistike izračunate su središnje vrijednosti i mjere raspršenja te minimalne i maksimalne vrijednosti. Za ispitivanje povezanosti za postavljene hipoteze istraživanja proveden je Kolmogorov - Smirnovljev test kako bi se ispitali uvjeti za korištenje parametrije. Dobiveni rezultati pokazali su značajno odstupanje od normalne distribucije za sve istraživačke varijable ($p < .05$) što usmjerava na korištenje neparametrijskih statističkih metoda. Sukladno tome, za ispitivanje povezanosti istraživačkih varijabli korišten je Spearmanov koeficijent korelacije.

4. Rezultati

4.1 Deskriptivna statistika

U Tablici 3. prikazani su deskriptivni podatci za istraživačke varijable koji uključuju medijan i poluinterkvartalno raspršenje te minimalne i maksimalne vrijednosti.

Tablica 3. *Deskriptivni podatci za istraživačke varijable*

Varijabla	C	Q	min	max
Roditeljski stres	2.90	0.50	1	4
Nepoželjna ponašanja	2.00	0.63	1	5
Samostalnost	2.60	1.80	0	5
Verbalne sposobnosti	4.00	1.50	1	5
Pozitivne interakcije	3.70	1.00	1	6
Negativne interakcije	2.00	0.50	1	5

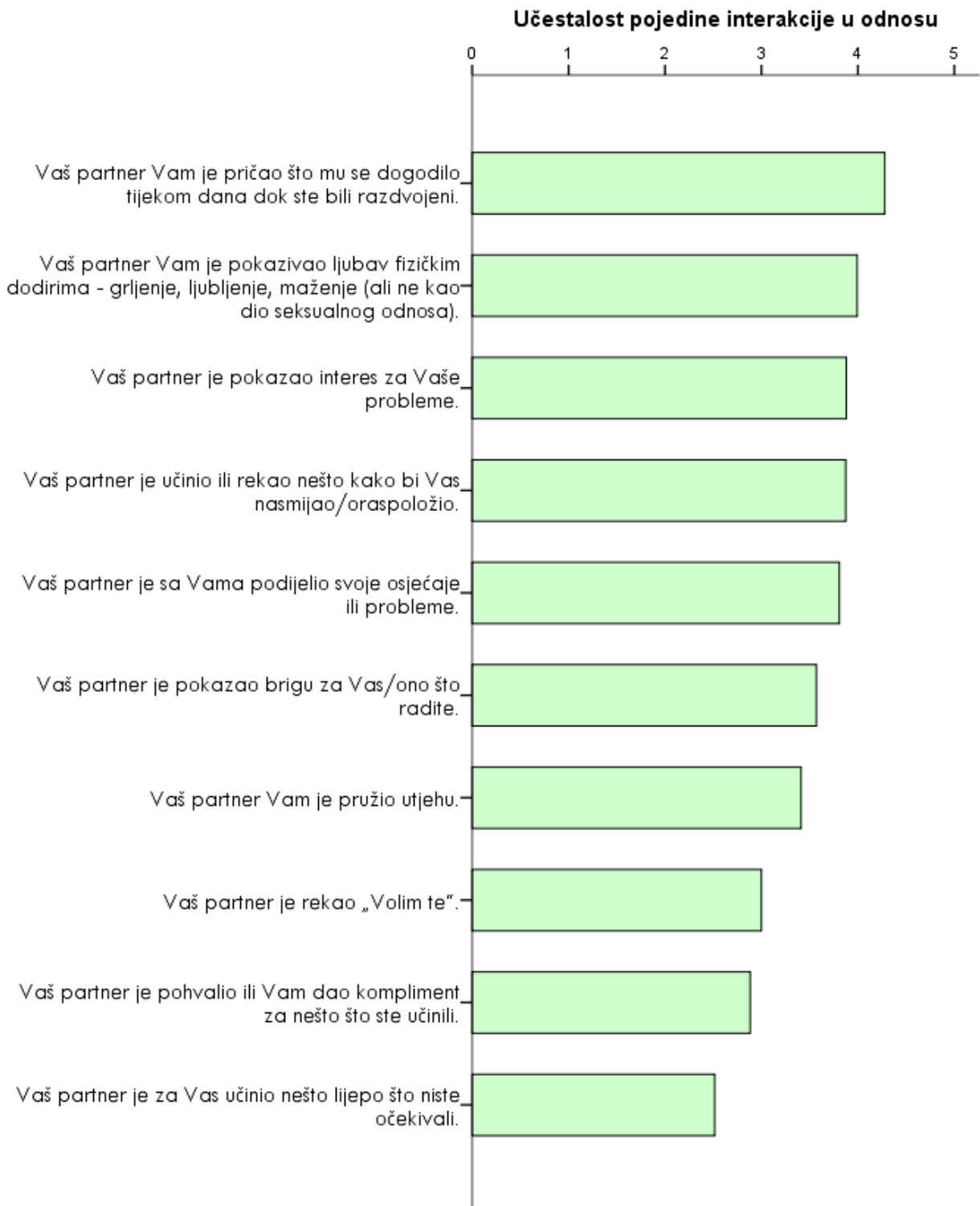
Legenda: C – medijan, Q – poluinterkvartalno raspršenje, min – najmanja vrijednost, max – najveća vrijednost

Na uzorku od $N = 248$ roditelja prosječna vrijednost za roditeljski stres iznosi $C = 2.90$, a raspršenje $Q = 0.50$. Minimalna vrijednost koja se postiže je 1, a maksimalna je 4. Ispitanici postižu umjerenu razinu roditeljskog stresa.

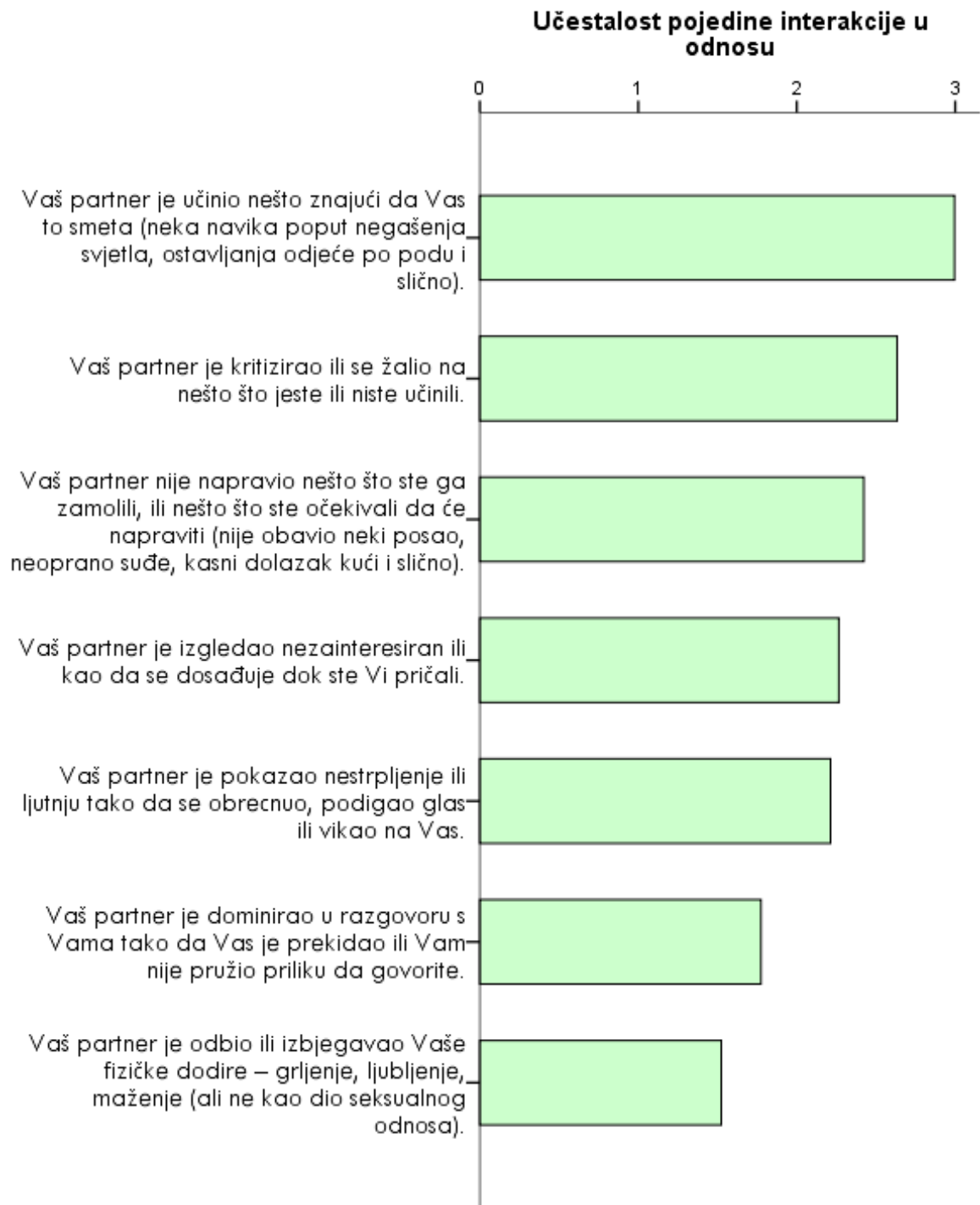
Ukupni rezultat za varijablu Verbalne sposobnosti uključuje uzorak od $N = 275$ djece. Prosječna vrijednost iznosi $C = 4.00$, a raspršenje $Q = 1.50$. Minimalni rezultat iznosi 1, a maksimalni 5. Rezultati prosječno pokazuju da dijete koristi rečenice s četiri ili više riječi. Nepoželjna ponašanja na uzorku od $N = 277$ iznosi $C = 2.00$, a raspršenje $Q = 0.63$. Rezultati pokazuju u prosjeku nisku do umjerenu razinu učestalosti nepoželjnih ponašanja. Minimalna vrijednost je 1, a maksimalna 5. Ukupni rezultat za varijablu Samostalnost postiže središnju vrijednost od $C = 2.60$ i raspršenje $Q = 1.80$ za uzorak $N = 277$. Minimalni rezultat je 0, a maksimalni 5. Rezultati u prosjeku pokazuju umjerenu razinu samostalnosti djeteta.

Pozitivne interakcije ispitane su Inventarom afektivnosti i antagonizma u braku na uzorku od $N = 248$ roditelja. Minimalna vrijednost koja se postiže je 1, a maksimalna je 6. Prosječan rezultat iznosi $C = 3.70$, a raspršenje $Q = 1.00$. Ispitanici u prosjeku pokazuju umjerenu razinu učestalosti pozitivnih interakcija. Na Grafu 1. prikazane su pozitivne interakcije po pojavnosti od najčešćih do najrjeđih. Negativne interakcije ispitane su Inventarom afektivnosti i antagonizma u braku na uzorku od $N = 248$ roditelja, postižu minimalnu vrijednost od 1 i maksimalnu vrijednost od 5. Prosječna vrijednost iznosi $C = 2.00$,

a raspršenje $Q = 0.50$. U prosjeku se postiže niska do umjerena razina učestalosti negativnih interakcija. Na Grafu 2. prikazane su sve negativne interakcije od najčešćih do najrjeđih.



Graf 1. Učestalost pozitivnih interakcija



Graf 2. Učestalost negativnih interakcija

4.2 Povezanost karakteristika djece i roditeljskog stresa

Postoji statistički značajna umjerena pozitivna povezanost između roditeljskog stresa i učestalosti nepoželjnih ponašanja kod djeteta ($r = 0.305$, $p < 0.05$), što znači da je viša razina roditeljskog stresa povezana s više nepoželjnih ponašanja kod djeteta. Što se tiče oblika nepoželjnog ponašanja najveću povezanost s roditeljskim stresom pokazuje agresija djeteta ($r = .296$, $p < 0.05$), zatim destruktivnost ($r = .286$, $p < 0.05$), nakon toga autoagresija ($r = .203$, $p < 0.05$), a najmanje stereotipna ponašanja ($r = .133$, $p < 0.05$).

Dobivena korelacija između roditeljskog stresa i verbalnih sposobnosti djeteta nije statistički značajna ($r = 0.014$, $p > 0.05$), kao ni korelacija između roditeljskog stresa i samostalnosti djeteta ($r = -0.091$, $p > 0.05$)

Tablica 4. Spearmanov koeficijent korelacije između roditeljskog stresa i karakteristika djece

	Nepoželjna ponašanja	Verbalne sposobnosti	Samostalnost
Roditeljski stres	0.305**	0.014	-0.091

** $p < .01$

4.3 Povezanost interakcija u partnerskom odnosu i roditeljskog stresa

Za ispitivanje povezanosti izračunat je Spearmanov koeficijent korelacije između ukupnog rezultata na Upitniku roditeljskog stresa i ukupnih rezultata za varijable pozitivne interakcije te negativne interakcije.

Postoji statistički značajna umjerena negativna povezanost između roditeljskog stresa i pozitivnih interakcija između partnera ($r = -0.316$, $p < 0.05$), što znači da je niža razina roditeljskog stresa povezana s više pozitivnih interakcija među partnerima.

Postoji i statistički značajna umjerena pozitivna povezanost između roditeljskog stresa i negativnih interakcija između partnera ($r = 0.343$, $p < 0.05$). Ova povezanost znači da je viša razina roditeljskog stresa povezana s više negativnih interakcija između partnera.

Tablica 5. Spearmanov koeficijent korelacije između roditeljskog stresa i interakcija u partnerskom odnosu

	Pozitivne interakcije	Negativne interakcije
Roditeljski stres	-.316**	.343**

**p < .01

5. Rasprava

Cilj istraživanja bio je istražiti odnos nekih karakteristika djeteta, roditeljskog stresa te pozitivnih i negativnih interakcija u partnerskom odnosu kod roditelja djece s teškoćama u razvoju.

Rezultati pokazuju pozitivnu korelaciju između učestalosti nepoželjnih ponašanja i razine roditeljskog stresa čime je potvrđena prva hipoteza (H1). Ona dakle znači da o većem roditeljskom stresu izvještavaju oni roditelji kod čije djece se češće manifestiraju nepoželjna ponašanja. Hastings (2003) naglašava dvosmjernu relaciju između nepoželjnih ponašanja djeteta i roditeljskog stresa na način da nepoželjna ponašanja djeteta utječu na povećani stres roditelja koji se očituje u obliku negativnog ponašanja roditelja što potom rezultira povećanjem nepoželjnih ponašanja djeteta.

Značaj navedenih rezultata provedenog istraživanja očituje se u tome što postoji trend da se nepoželjna ponašanja pripisuju djeci s poremećajem iz spektra autizma, no ovim istraživanjem obuhvaćene su i druge teškoće, a statistički značajna povezanost govori da i roditelji djece s drugim teškoćama doživljavaju veći stres zbog ovakvih ponašanja. Razni su razlozi ovoj povezanosti, ali ono na što bi ovakvi rezultati trebali upućivati je poučavanje roditelja kako se nositi s nepoželjnim ponašanjima djeteta te ih poučiti strategijama intervencije, a pogotovo imajući na umu brojke o učestalosti nepoželjnih ponašanja kod osoba s invaliditetom koji po nekim navodima iznose od 10 do 15% (de Winter, Jansen i Evenhuis, 2011) pa čak do 30% (McDougal, Nastasi i Chafolueas, 2005).

Što se tiče kategorija nepoželjnih ponašanja, rezultati pokazuju najveću povezanost između roditeljskog stresa i agresije koja podrazumijeva ponašanja poput udaranja, štipanja, guranja i tome slično. Takvi rezultati nisu začuđujući jer je lako shvatiti da roditelji doživljavaju najvišu razinu stresa uslijed suočavanja s agresivnošću djeteta prema drugoj djeci ili pak prema roditeljima samima. Agresija djeteta je dakle roditeljima stresnija od destruktivnosti (uništavanja okoline), samoozljeđivanja djeteta i stereotipnih ponašanja. Iako se intervencije za nepoželjna ponašanja temelje na otkrivanju funkcije ponašanja, a ne bazično na obliku ponašanja, ovi podatci nam mogu dati uvid u to koji roditelji će biti opterećeniji te temeljem tih saznanja stručnjaci mogu više pažnje posvetiti upravo njima.

Uzimajući u obzir ranije navedeni dvosmjerni odnos nepoželjnih ponašanja i roditeljskog stresa, također je važno voditi računa o onome što djeca proživljavaju i zašto se određena ponašanja pojavljuju. Potrebno je aktivno evaluirati programe intervencija s

obzirom da, kako Slavinić (2017) navodi, ne postoji mnogo provedenih istraživanja koja ispituju učinkovitost procedura funkcionalne procjene ponašanja koja je najrasprostranjenija strategija prevencije i intervencije nepoželjnih ponašanja.

Također, u kategoriju nepoželjnih ponašanja ubrajaju se brojna takozvana „stereotipna“ ponašanja koja služe kao samostimulacija te ih svatko od nas povremeno upotrebljava, u većoj ili manjoj mjeri. Problem nastaje u češćem i očiglednijem očitovanju potonjih ponašanja kod djece s teškoćama, posebno ako se pojave na javnim mjestima, što od okoline ispoljava osuđivanje i nelagodu jer nisu u skladu sa socijalnim normama (Matišić, 2021). Edukacija javnosti i osvještavanje o važnosti određenih radnji za djecu s teškoćama u razvoju bio bi jedan korak u smanjenju zgražavanja nad stereotipnim ponašanjima koja za osobu imaju svoju svrhu. Zasad najpoznatija metoda prevencije i intervencije nepoželjnih ponašanja, funkcionalna analiza ponašanja, trebala bi biti usvojena od strane svakog stručnjaka, ali osim toga, ova problematika trebala bi se dodatno istraživati i, u skladu s novim saznanjima, razvijati i dalje se nadograđivati. Stručnjaci bi trebali poučavati roditelje o funkcijama ponašanja te sukladno tome o poučavanju zamjenskih, prikladnih ponašanja.

Analize rezultata nisu pokazale statistički značajnu povezanost između verbalnih sposobnosti djeteta i roditeljskog stresa i time je odbačena druga postavljena hipoteza (H2). Štoviše, iako vrlo male vrijednosti, dobiveni rezultat pokazuje pozitivnu povezanost verbalnih sposobnosti djeteta i roditeljskog stresa što je suprotno postavljenoj hipotezi. Istraživanje McStay i suradnika (2013) provedeno na uzorku od 150 roditelja djece s poremećajem iz spektra autizma također za mjeru verbalnih sposobnosti djeteta ne dobiva statistički značajnu povezanost s roditeljskim stresom. Ovakvi nalazi mogu se objasniti razlikom između verbalnih sposobnosti i komunikacije djeteta. Verbalne sposobnosti u ovom istraživanju podrazumijevale su djetetovo korištenje riječi, bilo jedne, više ili nijedne. Verbalno izražavanje djeteta može značiti i nefunkcionalnu komunikaciju, a isto tako neverbalno dijete može koristiti neko alternativno sredstvo komunikacije (na primjer sustav komunikacije putem razmjene sličica „PECS“, različiti jednostavni ili digitalni komunikatori, znakovni jezik i drugo). Tako interpretirani dobiveni rezultati mogu značiti da roditelji čija djeca imaju uspješno inkorporiran komunikacijski sustav ne doživljavaju djetetov manjak verbalnih sposobnosti kao stresan, a suprotno tome djeca koja imaju veće verbalne sposobnosti, ali ih ne koriste u svrhu komunikacije, mogu nepovoljno utjecati na roditeljski stres. Imajući to na umu, kao prijedlog za buduća istraživanja stavlja se naglasak na ispitivanje svrhovite komunikacije djeteta.

Povezanost između samostalnosti djeteta i roditeljskog stresa nije se pokazala statistički značajnom te je treća hipoteza (H3) također odbačena. Dobiveni rezultati u skladu su s istraživanjem Hastingsa i suradnika (2005) čiji rezultati na uzorku od 48 roditelja djece s poremećajem iz spektra autizma nisu pokazali statistički značajnu povezanost između roditeljskog stresa i adaptivnih vještina, odnosno razine samostalnosti djeteta, a iste nalaze navode istraživači Estes i sur. (2009) koji u svom istraživanju o roditeljskom stresu majki ne pronalaze povezanost stresa i svakodnevnih vještina djeteta. Ipak, rezultati dosadašnjih istraživanja uglavnom su nedosljedni. Tako u istraživanju Hall i Graff (2011) na uzorku od 75 roditelja djece s poremećajem iz spektra autizma izvještavaju o povezanosti niskog funkcioniranja djeteta i roditeljskog stresa. Nadalje, Matas (2018) u svom radu provedenom na 100 roditelja djece s teškoćama u razvoju na području Splitsko-dalmatinske županije, kao bitan nalaz ističe da roditelji izvještavaju najveću zabrinutost oko djetetove samostalnosti što nagovještava kako je to ipak bitan faktor u životu roditelja djece s teškoćama u razvoju. Činjenica da se povezanost između roditeljskog stresa i samostalnosti djeteta nije pokazala značajnom može se dijelom pripisati tome što je upitnik o samostalnosti kreiran za svrhe ovog istraživanja, samim time kratak je i pitanje je bi li se isti rezultati dobili da se koristila neka standardizirana skala adaptivnih vještina. Ipak, analizom povezanosti između samostalnosti djeteta za svaku kategoriju svakodnevnog života zasebno i roditeljskog stresa, dobivena je statistički značajna negativna povezanost između varijable Osobna higijena i varijable Roditeljski stres što bi značilo da je veća samostalnost djece u obavljanju osobne higijene povezana s manjim roditeljskim stresom. Iz ovog podatka izvodi se zaključak da je roditeljima samostalno obavljanje higijene djeteta bitnije od samostalnog hranjenja, obavljanja toaleta, oblačenja te kretanja u kontekstu percipiranog roditeljskog stresa. Svakako, iako se nije pokazao statistički značajan, pronađen je trend negativne povezanosti samostalnosti djeteta i roditeljskog stresa te samim time samostalnost kao jedna od karakteristika djeteta ne može se zanemariti u istraživanjima u kontekstu roditeljskog stresa.

Četvrta hipoteza (H4) je potvrđena jer rezultati pokazuju negativnu korelaciju između razine roditeljskog stresa i učestalosti pozitivnih interakcija. Usko povezana peta hipoteza (H5) također je potvrđena s obzirom na pozitivnu korelaciju koja je dobivena između razine roditeljskog stresa i učestalosti negativnih interakcija. Stres koji ne potječe direktno iz partnerskog odnosa, već iz roditeljstva, svakako utječe na sam partnerski odnos. Svakodnevni mali stresovi dovode do otuđenja partnera, nedostatne komunikacije, manje provedenog zajedničkog vremena te, posljedično tome, povećanju negativnih, a smanjenju pozitivnih

interakcija (Bodenmann, 1995). Osim toga, stres smanjuje kapacitete roditelja za samoregulaciju pa to može dovesti do impulzivnih reakcija, povećane iritabilnosti, povećane verbalne agresivnosti, održavanja i daljnjeg poticanja sukoba i tome slično (Buck i Neff, 2012). Dobiveni rezultati važni su jer su u skladu s rezultatima istraživanja Crnic (1983) u kojem majke izvještavaju važnost podrške prijatelja i zajednice, no naglašavaju da najveći utjecaj na njihov osjećaj kompetencije u majčinstvu ima upravo podrška partnera. Imajući to na umu, ne čudi dobivena povezanost i u ovom istraživanju s obzirom da je osjećaj kompetencije jedan segment u percepciji roditeljskog stresa, a u ovom kontekstu podršku partnera svakako možemo interpretirati kroz pozitivne i negativne interakcije u partnerskom odnosu. Na tom tragu, Graho (2018) ističe da će roditelji koji primaju više partnerske podrške biti pod manjim utjecajem stresa te tako postoji i manji rizik za izazivanje sukoba.

S obzirom da ispitivanjem povezanosti ne možemo znati smjer kauzalnosti između konstrukata, odnosno ne znamo utječe li roditeljski stres na više ili manje pozitivnih i negativnih interakcija u odnosu ili je obrnuto, svakako možemo primijeniti ove informacije kao važan podatak u pružanju podrške roditeljima djece s teškoćama u razvoju s naglaskom na održavanje ranije navedenog „Čarobnog omjera 5:1“. Poznavanje ovakve dinamike partnerskog odnosa pruža nam važan alat u pružanju podrške roditeljima djece s teškoćama u razvoju u njihovim partnerskim odnosima. U kontekstu edukacijsko rehabilitacijske prakse kojoj je primarni cilj (re)habilitacija djece s teškoćama u razvoju i osoba s invaliditetom, važno je imati na umu holistički pristup i ekološku teoriju o utjecaju širih krugova u kojima se osoba razvija na samu osobu. Tada možemo shvatiti važnost partnerskih odnosa roditelja djece s teškoćama i pridati im veću pozornosti i važnost, kako za dobrobit roditelja, tako i za dobrobit djeteta.

5.1 Ograničenja istraživanja

Veliko ograničenje ovog istraživanja je neravnomjerna raspodjela majki i očeva (zastupljenost majki u uzorku je 93.5%) što onemogućava generalizaciju rezultata na roditelje djece s teškoćama, a također samim time uzorak nije reprezentativan.

Nadalje, jedno od ograničenja istraživanja je nekontrolirana lokacija. S obzirom na online anketiranje, ispitanici su možda ispunjavali upitnik u ometajućim, bučnim okolinama i u različitim uvjetima koji možda nisu bili optimalni kao što bi bila tiha učionica bez ometajućih čimbenika. Povezano s time, iako online ispunjavanje ankete omogućava veću

anonimnost pa tako i pretpostavku za iskrenijim odgovorima, s obzirom na prirodu samog istraživanja koje je težilo ispunjavanju upitnika od oba partnera, postoji mogućnost da su partneri bili pod međusobnim utjecajem na iskrenost u odgovorima u slučaju da su međusobno komunicirali i komentirali pitanja tijekom rješavanja.

Također, rješavanje upitnika bez prisustva istraživača može rezultirati nerazumijevanjem određenih pitanja te tako utjecati na točnost nekih podataka. Osim toga, veliki broj ispitanika je odustao od istraživanja tijekom rješavanja upitnika što implicira da ispitanici nisu bili dovoljno motivirani za sudjelovanje u istraživanju. Razlog tome može biti propust istraživača ili posrednika u dijeljenju anketa zbog nedovoljno dobrih i poticajnih razloga za sudjelovanje u istraživanju ili predugo potrebno vrijeme za rješavanje upitnika koje je iznosilo u prosjeku 25 – 30 minuta. Također, to znači i da su ispitanici koji jesu sudjelovali bili oni koji su više motivirani što uzorak čini pristranim. To je moglo utjecati na prosječne rezultate varijabli jer je moguće da su ti ispitanici više investirani u podržavanje razvoja svoga djeteta i u svoj partnerski odnos te su samim time spremni više uložiti u navedeno.

Teškoće online anketiranja ogledaju se i u tome što, s obzirom da su metode prikupljanja podataka uključivale javno objavljivanje poveznice ankete te mogućnost individualnog prosljeđivanja poveznica, nemamo uvid u to jesu li osobe koje su ispunile anketu uistinu ispunjavale uvjete potrebne za sudjelovanje u istraživanju. Osim toga, korisnici interneta pa tako i oni koji sudjeluju u ispunjavanju online ankete dokazano ispunjavaju osobe višeg socioekonomskog statusa i višeg postignutog stupnja obrazovanja (Galešić, 2005) što također utječe na reprezentativnost uzorka.

Ograničenje istraživanja dakako nalazi se i u činjenici da je istraživanje korelacijsko te ne možemo donositi zaključke o uzročnosti. Osim toga, kao što je već navedeno, dijelovi anketnog upitnika kratki su i moguće je da ne obuhvaćaju u potpunosti ispitivane konstrukte.

Temeljem navedenih ograničenja otvara se nekoliko preporuka za daljnja istraživanja. Uzorkovanje se nameće kao ključan problem provedenog istraživanja te se sukladno tome za buduća istraživanja preporuča veći uzorak koji bi po mogućnosti bio probabilistički. Moglo bi se koristiti kvotno uzorkovanje te na taj način povećati reprezentativnost uzorka barem s obzirom na spol. Tako bi se mogle ispitati i razlike između očeva i majki u određenim varijablama. Također, mogla bi se simultano omogućiti opcija sudjelovanja u istraživanju „klasičnim“ putem te tako obuhvatiti veći dio populacije koji je, što zbog nemogućnosti, što zbog preferencija, bio spriječen sudjelovati u ovakvom tipu istraživanja.

Osim toga, tema ovog istraživanja mogla bi se produbiti analizom medijatora između ispitivanih varijabli, istražiti koji čimbenici moguće utječu na povezanost ispitivanih varijabli.

Nadalje, kao preporuke za daljnja istraživanja nadovezujući se na partnerske odnose, bilo bi zanimljivo ispitati i ostale članove obitelji, posebno braću i sestre djece s teškoćama u razvoju te na taj način produbiti spoznaje i o obiteljskim procesima, interakcijama, obiteljskoj otpornosti te međusobnom utjecaju i drugih članova obitelji. Osim toga, naglasak budućih istraživanja trebao bi biti na podršci koju obitelji djece s teškoćama primaju i koju bi trebali primati. Povezano s tim, bilo bi korisno usmjeriti se i na kvalitativna istraživanja kako bi dobili dublji uvid u razloge i percipirane stresore od strane roditelja djece s teškoćama.

5.2 Doprinos istraživanja i praktična primjena rezultata

Ovo istraživanje jedno je u nizu onih koji doprinose spoznajama o roditeljskom stresu roditelja djece s teškoćama koji je već opetovano dokazano povećan u odnosu na roditelje djece tipičnog razvoja (Fidler, Hodapp i Dykens, 2000; Hauser-Cram i sur., 2001). Dobiveni rezultati mogu se primijeniti u praksi kao smjernice stručnjacima u suradnji s roditeljima te osvještavanje i stručnjaka i javnosti o procesima s kojima se roditelji djece s teškoćama suočavaju.

Dobivena povezanost roditeljskog stresa i nepoželjnih ponašanja djeteta očekivana je te dodatno potvrđuje već pomalo i jasne činjenice. Takva saznanja temelj su boljem, jasnijem i konciznijem usmjeravanju na nepoželjna ponašanja djeteta, što za dobrobit roditelja, što djeteta. S obzirom da ne možemo komentirati uzročnost između navedenih varijabli, važno je podršku usmjeriti u oba smjera. Neizostavan faktor u radu svakog stručnjaka trebalo bi biti pružanje podrške roditeljima djece s teškoćama u vidu edukacija, grupa podrške, informiranja o njihovom djetetu, slušanja njihovih očekivanja te razumijevanje za emocije i procese kroz koje roditelji djece s teškoćama prolaze. Za takve postupke neminovno je educirati i stručnjake o nalazima ovakvih istraživanja, a ne samo roditelje. Nadalje, drugi smjer na kojem treba raditi temeljem primjene rezultata je očita potreba za sustavnijom primjenom intervencija usmjerenih na nepoželjna ponašanja te, opet, educiranje stručnjaka i roditelja o različitim strategijama intervencije i prevencije.

Povezanost roditeljskog stresa i interakcija među partnerima pokazuje koliko važnu ulogu igra i partnerski odnos u roditeljstvu. Usmjeravanje na njegovanje partnerskog odnosa te poučavanje roditelja o nalazima ovakvih istraživanja jedan je korak ka poboljšanju kvalitete života kako roditelja djece s teškoćama u razvoju, tako i same djece s obzirom na već

istaknutu činjenicu da je obitelj primarno okruženje djetetovog cjelokupnog razvoja (Vlah i sur., 2019). Uzimanje vremena za sebe, smanjivanje očekivanja koja se nameću roditeljima o angažmanu koji trebaju imati u postizanju ciljeva nametnutih njihovoj djeci te pokazivanje razumijevanja i otvorenosti za suradnju samo neki su od primjera kako primijeniti rezultate ovog istraživanja u praksi. Stručnjaci bi trebali naglasiti roditeljima koliko je važno, osim o djetetu s teškoćama, brinuti o sebi i o svom partnerskom odnosu te ih osvijestiti kako će to pozitivno utjecati i na samo dijete.

Roditeljima bi se moglo predložiti da kao partneri redovito odvoje određeno vrijeme samo za sebe u kojem će nesmetano provoditi zajedničko vrijeme u ugodnim aktivnostima. To može biti na tjednoj ili mjesečnoj bazi, ovisno o obavezama i vremenu kojim raspolažu, ali svakako trebaju biti prisutne. Podržavajuće za odnos moglo bi biti otkrivanje zajedničkih hobija partnera u kojima će zajedno uživati, zabavljati se zajedno i na taj način povezivati. Korisno bi bilo roditelje poučavati vještinama rješavanja sukoba, aktivnog slušanja, vještinama samoregulacije i koregulacije. Nadalje, aktivno biti prisutan u prisustvu drugog partnera, razgovarati, smanjiti vrijeme provedeno na mobitelu također mogu doprinijeti partnerskom odnosu. Od pozitivnih interakcija kod sudionika ovog istraživanja najmanje učestala pokazala se tvrdnja: „Vaš partner je za vas učinio nešto lijepo što niste očekivali“, a to nam može reći da u odnosima nedostaje malih, svakodnevnih znakova pažnje i povremenih iznenađenja kojima partneru dajemo do znanja da nam je stalo. Što se tiče negativnih interakcija dvije najčešće tvrdnje povezane su, a odnosile su se na međusobno kritiziranje i na činjenicu da partner radi nešto što osobu smeta. Temeljem toga, stručnjaci bi mogli imati ulogu u razvijanju vještina asertivne komunikacije roditelja. Potrebno je naučiti koristiti "ja-poruke" (umjesto "ti-poruke") i naučiti vještine davanja povratnih informacija. Jedno od načina takve komunikacije je umjesto kritiziranja osobe ili osobine, kritiku usmjeriti na ponašanje. Isticati vrline partnera, kako za podsjetnik sebi, tako i za priznanje partneru, trebalo bi nadvladati kritiziranje koje, kao što vidimo u ovom istraživanju, se događa češće od ostalih negativnih interakcija. Roditelji djece s teškoćama u razvoju trebaju čuti da su i oni bitni te im pažnju svakako raspodijeliti i na druge aspekte života, partnerske odnose konkretno u vidu ovog istraživanja.

6. Zaključak

Temeljem provedenog istraživanja pokazalo se da su nepoželjna ponašanja djeteta, više od samostalnosti u svakodnevnim vještinama ili verbalnih sposobnosti djeteta, povezana s roditeljskim stresom, što se karakteristika djeteta tiče. Nadalje, utvrđena je značajna povezanost pozitivnih i negativnih interakcija roditelja s roditeljskim stresom. Ovim saznanjima valja se voditi u budućim istraživanjima, ali i praksi. Ustanove bi trebale više ulagati u edukaciju stručnjaka o intervencijama o nepoželjnim ponašanjima te bi svi zajedno, kako stručnjaci, tako i roditelji i javnost trebali obratiti pažnju na iskaze odraslih osoba s teškoćama u razvoju, zasad ponajviše autističnih koji nam otkrivaju razloge i svoju perspektivu dok su proživljavali ovakve situacije. Ovo istraživanje dokazuje povećani roditeljski stres uslijed učestalijih nepoželjnih ponašanja djeteta te bi bilo korisno osigurati grupe podrške roditeljima, a na nekoj višoj razini bilo bi dobro omogućiti i psihološka savjetovanja. Stavlja se naglasak na ulogu stručnjaka za edukaciju i osnaživanje roditelja, no s nepoželjnim ponašanjima djeteta suočavaju se dobar dio dana upravo i stručnjaci čiji bi stres također bilo zanimljivo i korisno u budućim istraživanjima ispitati.

Osim karakteristika djeteta, roditeljski stres, pokazalo se, povezan je i s interakcijama između partnera. Kao što je već navedeno, biti roditelj djeteta s teškoćama nosi dodatne obaveze te je lako za očekivati da se u takvom opterećenju zanemari odnos sa svojim partnerom ili supružnikom. No, kako roditelje treba osnažiti za suočavanje s karakteristikama vezanim za dijete, tako ih treba osnažiti i osvijestiti im da njegujući svoj odnos s partnerom stvaraju ugodniju i produktivniju okolinu kako za djetetov tako i za svoj razvoj. Proširiti fokus i gledati širu sliku važno je u osnaživanju roditelja djece s teškoćama, a za daljnja istraživanja kao ključan problem nameće se osmišljavanje podrške koja je roditeljima potrebna i koja bi mogla ostvariti njihov potencijal bez da ih se optereti dodatnim obavezama oko djeteta, već osnaži s dodatnim znanjima.

7. Literatura

1. Algoe, S. B., Gable, S. L. & Maisei, N. (2010). It's the little things: Everyday gratitude as a booster shot for romantic relationships. *Personal Relationships, 17*, 217-233.
2. Baker, B. L., McInyre, L. L., Blacher, J., Crnic, K., Edelbrock, C., Low, C. (2003). Pre-school children with and without developmental delay: Behavior problems and parenting stress over time. *Journal of Intellectual Disability Research, 47*, 217–230.
3. Baker-Ericzén, M. J., Brookman-Fraee, L., Stahmer, A. (2005). Stress Levels and Adaptability in Parents of Toddlers with and without Autism Spectrum Disorders. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities, 30* (4), 194–204.
4. Bebko, J. M., Konstantareas, M. M., & Springer, J. (1987). Parent and professional evaluations of family stress associated with characteristics of autism. *Journal of Autism & Developmental Disorders, 17*(4), 565-576.
5. Bodenmann, G. (1995). A systemic-transactional conceptualization of stress and coping in couples. *Swiss Journal of Psychology, 54*, 34–49.
6. Bodenmann, G., Shantinath, S.D. (2004). The Couples Coping Enhancement Training (CCET): A new approach to prevention of marital distress based upon stress and coping. *Family Relations, 53* (5), 477-484.
7. Brazelton, B., Greenspan, S. (2000). *The Irreducible Needs Of Children: What Every Child Must Have To Grow, Learn, And Flourish Paperback*. New York, Perseus Books.
8. Brobst, J. B., Clopton, J. R., Hendrick, S. S. (2009). Parenting children with autism spectrum disorders: the couple's relationship. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities, 24* (1), 38-49.
9. Buck, A. A., i Neff, L. A. (2012). Stress spillover in early marriage: The role of selfregulatory depletion. *Journal of Family Psychology, 26*, 698–708.
10. Carothers, D. E., Taylor, R. L. (2004). How teachers and parents can work together to teach daily living skills to children with autism. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities, 19* (2), 102–104.
11. Caughlin, J. P., Vangelisti, A. L. (2000). An individual difference explanation of why married couples engage in the demand/withdraw pattern of communication. *Journal of Social and Personal Relationships, 17*, 523–551.

12. Cina, A., & Bodenmann, G. (2009). Zusammenhang zwischen Stress der Eltern und kindlichem Problemverhalten. *Kindheit und Entwicklung*, 18(1), 39-48.
13. Crnic, K. A., Friedrich, W. N., & Greenberg, M. T. (1983). Adaptation of families with mentally retarded children: A model of stress, coping, and family ecology. *American Journal of Mental Deficiency*, 88 (2), 125–138.
14. Crnic, K., Low, C. (2002). Everyday stresses and parenting. U M. H. Bornstein (Ur.), *Handbook of parenting: Volume 5-Practical issues in parenting* (Vol. 5, 2nd ed., str. 243–267). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
15. Čudina-Obradović, B., Obradović, J. (2006). *Psihologija braka i obitelji*. Zagreb: Golden marketing – Tehnička knjiga.
16. de Winter, C. F., Jansen, A. C., Evenhuis, H. M. (2011). Physical Conditions and Challenging Behaviour in People with Intellectual Disability: A Systematic Review. *Journal Of Intellectual Disability Research*, 55 (7), 675-698.
17. Deater-Deckard, K. (1998). Parenting stress and child adjustment: Some old hypotheses and new questions. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 5, 314–332.
18. Emerson, E. (2001). *Challenging behaviour*. Cambridge, UK: Cambridge University Press.
19. Estes A, Munson J, Dawson G, Koehler E, Zhou XH, Abbott R. (2009). Parenting stress and psychological functioning among mothers of preschool children with autism and developmental delay. *Autism*, 13 (4), 375-87.
20. Fidler, D.J., Hodapp, R.M., Dykens, E.M. (2000). Stress in families of young children with Down syndrome, Williams syndrome, and Smith-Magenis syndrome. *Early Education and Development*, 11, 395–406.
21. Fincham, F. D., Linfield, K. J. (1997). A new look at marital quality: Can spouses feel positive and negative about their marriage? *Journal of Family Psychology*, 11(4), 489–502.
22. Floyd, F.J., Zmich, D.E. (1991). Marriage and the parenting partnership: Perceptions and interactions of parents with mentally retarded and typically developing children. *Child Development*, 62, 1434–1448.
23. Franin, S. (2014). Hipokampus i stres. *Gyrus*, 2, 60-63.
24. Galešić, M. (2005). Anketna istraživanja putem interneta: mogući izvori pogrešaka. *Društvena istraživanja*, 14 (1-2 (75-76)), 297-320.

25. Glidden, L. M. (1993). What we do not know about families with children who have developmental disabilities: Questionnaire on resources and stress as a case study. *American Journal on Mental Retardation*, 97, 481–495.
26. Gottman, J., Gottman, J. M., Silver, N. (1995). *Why marriages succeed or fail: And how you can make yours last*. Simon and Schuster.
27. Graho, E. (2018). *Partnerski odnosi roditelja djece s teškoćama u razvoju*. Diplomski rad. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
28. Guralnick, M. J. (1997). Second-generation research in the field of early intervention. U M. J. Guralnick (Ur.), *The effectiveness of early intervention* (str. 3–20). Baltimore: Brookes.
29. Hall, H. R., Graff, J. C. (2011). The relationships among adaptive behaviors of children with autism, family support, parenting stress, and coping. *Issues Compr Pediatr Nurs*, 34 (1), 4-25.
30. Hall, H. R., Graff, J. C. (2011) The Relationships Among Adaptive Behaviors of Children with Autism, Family Support, Parenting Stress, and Coping, *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, 34, 4-25.
31. Hanson, M. J., Hanline, M. F. (1990). Parenting a child with a disability: A longitudinal study of parental stress and adaptation. *Journal of Early Intervention*, 14, 234–248.
32. 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.
33. Hastings, R.P., Kovshoff, H., Ward, N. J., Espinosa, F.D., Brown, T., Remington, B. (2005). Systems Analysis of Stress and Positive Perceptions in Mothers and Fathers of Pre-School Children with Autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders* 35, 635.
34. 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, 1–131.
35. Huston, T. L., Kamenov, Ž., & Huić, A. (2010). Inventory of affection and antagonism in marriage. Unpublished material.
36. Jelić, M., Kamenov, Ž. i Huić, A. (2014). Perceived Spouse's Affectionate and Antagonistic Behaviours and Marital Satisfaction. *Društvena istraživanja*, 23 (1), 87-107.

37. Jelić, M., Kamenov, Ž. i Huić, A. (2014). Perceived Spouse's Affectionate and Antagonistic Behaviours and Marital Satisfaction. *Društvena istraživanja*, 23 (1), 87-107.
38. Kjelgaard, M. M., Tager-Flusberg, H. (2001). An investigation of language impairment in autism: Implication for genetic subgroups. *Language and Cognitive Processes*, 16 (2-3), 287-308.
39. Klarin, M. (2006) *Razvoj djece u socijalnom kontekstu - Roditelji, vršnjaci, učitelji kontekst razvoja djeteta*. Jastrebarsko, Naklada Slap, Sveučilište u Zadru.
40. Kraljević, J. (2011). Neki indikatori promjena nakon podrške roditeljima djece s posebnim potrebama primjenom integrativnog gestalt pristupa. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 47 (1), 41-48.
41. Krauss, M. W. (1993). Child-related and parenting stress: Similarities and differences between mothers and fathers of children with disabilities. *American Journal on Mental Retardation*, 97, 393-404.
42. Ljubešić, M. (2004). Suvremeni koncept rane intervencije za neurorizičnu djecu. *Gynaecologia et perinatologia - Journal for gynaecology, perinatology, reproductive medicine and ultrasonic diagnostics*, 13 (2), 57-60.
43. Matas, T. (2018). *Djeca s teškoćama u razvoju i njihove obitelji*. Doktorska disertacija. Filozofski fakultet Split, Odsjek za rani i predškolski odgoj i obrazovanje, Sveučilište u Splitu.
44. Matijaš, T., Crnković, M., Matijević-Mikelić, V., Šušak V. (2011). Edukativne radionice za roditelje djece s teškoćama u razvoju. *Fizikalna i rehabilitacijska medicina*, 24, (1-2), 12-20.
45. Matišić, I. (2021). *Stres i otpornost obitelji djeteta s poremećajem spektra autizma*. Diplomski rad. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Zagreb.
46. McDougal, J. L., Nastasi, B. N., Chafolueas, S. M. (2005) Bringing research into practice to intervene with young behaviorally challenging students in public school settings: evaluation of the behavior consultation team (bct) project. *Psychology in the Schools*, 42(5), str. 537-551.
47. McGrew, J., Keyes, M. (2014). Caregiver stress during the first year after diagnosis of an Autism Spectrum Disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 8 (10), 1373-1385.

48. McStay, R.L., Dissanayake, C., Scheeren, A., Koot, H. M., Begeer, S. (2013). Parenting stress and autism: The role of age, autism severity, quality of life and problem behaviour of children and adolescents with autism. *Autism*, 18 (5), 502–510.
49. Milić Babić, M. (2012). Obiteljska kohezivnost u obiteljima djece s teškoćama u razvoju. *Nova prisutnost*, 10 (2), 207-224.
50. Nussbeck, F. W., Hilpert, P., Bodenmann, G. (2012). The association between positive and negative interaction behavior with relationship satisfaction and the intention to separate in married couples. *Zeitschrift fur Familienforschung*, 24 (1), 85-104.
51. 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.
52. Randall, Ashley K; Bodenmann, Guy (2008). The role of stress on close relationships and marital satisfaction. *Clinical Psychology Review*, 29 (2), 105-115.
53. Rašan, I., Car, Ž., Ivšac Pavliša. J. (2017). Doživljaj samoga sebe i okoline kod roditelja djece urednog razvoja i roditelja djece s razvojnim poteškoćama. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 52 (2), 72-87.
54. Reis, H. T., Clark, M. S., Holmes, J. G. (2004). Perceived partner responsiveness as an organizing construct in the study of intimacy and closeness. U Mashek, D. J. i Aron, A. (Ur.), *Handbook of closeness and intimacy*, (str. 201-225). Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates.
55. Slavinić, I. (2017). *Intervencije za ublažavanje i otklanjanje nepoželjnih oblika ponašanja u djece s teškoćama u razvoju predškolske dobi*. Završni specijalistički rad. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Zagreb.
56. Stošić, J. (2009). Primijenjena analiza ponašanja i autizam – vodič kroz terminologiju. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 45 (2), 69-80.
57. Stošić, J., Lisak, N., Pavić, A. (2016). Bihevioralni pristup problemima ponašanja osoba s intelektualnim teškoćama i razvojnim poremećajima. *Socijalna psihijatrija*, 44 (2), 140-151.
58. Šiško, J. (2019). *Kvaliteta života roditelja djece s teškoćama u razvoju*. Završni specijalistički rad. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Zagreb.
59. Vermulst, A., Kroes, G., De Meyer, R., Nguyen, L., Veerman, J. W. (2015). *Handleiding OBVL*. Nijmegen, Netherlands: Praktikon BV.

60. Vlah, N., Ferić, M., Raguz, A. (2019). Nepovjerenje, spremnost i nelagoda roditelja djece s teškoćama u razvoju prilikom traženja socijalno-stručne pomoći. *JADR*, 53 (2), 72-87.
61. Vukojević, M., Grbavac, D., Petrov, B. i Kordić, M. (2012). Psihološka prilagodba na kronični stres roditelja djece s intelektualnim teškoćama. *Liječnički vjesnik*, 134 (11-12), 0-0.
62. Weiss, J. A., Sullivan, A., Diamond, T. (2003). Parent stress and adaptive functioning of individuals with developmental disabilities. *Journal on Developmental Disabilities* 10 (1), 129-135.