

Socijalne i emocionalne kompetencije djece s poremećajem iz spektra autizma i roditeljsko ponašanje

Jelovica, Dorotea

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://um.nsk.hr/um:nbn:hr:158:265369>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-03-13**



Repository / Repozitorij:

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



Sveučilište u Zagrebu

Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad

Socijalne i emocionalne kompetencije djece s
poremećajem iz spektra autizma i roditeljsko ponašanje

Dorotea Jelovica

Zagreb, rujan, 2022.

Sveučilište u Zagrebu

Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad

Socijalne i emocionalne kompetencije djece s
poremećajem iz spektra autizma i roditeljsko ponašanje

Dorotea Jelovica

Mentorica:

prof. dr.sc. Anamarija Žic Ralić

Zagreb, rujan, 2022.

Izjava o autorstvu rada

Potvrđujem da sam osobno napisala rad (Socijalne i emocionalne kompetencije djece s poremećajem iz spektra autizma i roditeljsko ponašanje) 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: Dorotea Jelovica

Mjesto i datum: Zagreb, rujan, 2021.

Zahvala

Hvala mentorici prof. dr.sc. Anamariji Žic Ralić na suradnji, pomoći, usmjeravanju i razumijevanju.

Posebno hvala mojim roditeljima, sestri i dečku koji su bili uz mene tijekom cijelog studiranja i uvijek mi pružali neizmjernu podršku.

Hvala mojim kolegicama na savjetima, druženjima i zajedničkim učenjima.

Hvala i mojim prijateljicama na utjehama, motiviranju, razgovorima i svim nezaboravnim i predivnim trenucima.

Socijalne i emocionalne kompetencije djece s poremećajem iz spektra autizma i roditeljsko ponašanje

Dorotea Jelovica

Prof. dr. sc. Anamarija Žic Ralić

Edukacijska rehabilitacija (inkluzivna edukacija i rehabilitacija)

SAŽETAK

Cilj ovog istraživanja bio je ispitati međusobnu povezanost socijalnih i emocionalnih kompetencija djece s poremećajem iz spektra autizma, nepoželjnih ponašanja kod djece te roditeljskih ponašanja. U istraživanju je sudjelovalo 95 roditelja djece s poremećajem iz spektra autizma u dobi od 7 do 14 godina, s područja Republike Hrvatske, a za odabir sudionika ovog istraživanja koristilo se slučajno uzorkovanje. Za procjenu socijalnih i emocionalnih kompetencija djece koristio se instrument DESSA (eng. „Devereux Student Strengths Assessment“), dok se za procjenu roditeljskog ponašanja koristio Upitnik roditeljskog ponašanja URP 29 koji je prilagođen hrvatskoj kulturnoj sredini koji mjeri tri dimenzije roditeljskog ponašanja: restriktivna kontrola, roditeljska podrška i popustljivost (Keresteš i sur., 2012). Nepoželjna ponašanja podijeljena su u četiri kategorije: agresija (ozljeđivanje drugih), autoagresija (ozljeđivanje sebe), stereotipna ponašanja (učestalo ponavljanje iste radnje) te destruktivna ponašanja (uništavanje fizičke okoline). Podaci su prikupljeni putem metode upitnika u online obliku, u kojem su roditelji davali procjene socijalnih i emocionalnih kompetencija svoje djece te vlastitog roditeljskog ponašanja.

Istraživanjem je utvrđeno da je roditeljska podrška statistički značajno pozitivno povezana sa socijalnim i emocionalnim kompetencijama (samosvijest, društvena svijest, samoupravljanje, ponašanje usmjereno prema cilju, vještine odnosa, osobna odgovornost, donošenje odluka, pozitivno razmišljanje), dok je negativno povezana s nepoželjnim ponašanjima djece s poremećajem iz spektra autizma. Prema tome, što je roditeljska podrška veća, bolje su razvijene socijalne i emocionalne kompetencije, a nepoželjna ponašanja manje su prisutna. Nadalje, utvrđena je negativna povezanost svih područja socijalne i emocionalne kompetencije (samosvijest, društvena svijest, samoupravljanje, ponašanje usmjereno prema cilju, vještine odnosa, osobna odgovornost, donošenje odluka, pozitivno razmišljanje) sa svim mjerenim nepoželjnim ponašanjima (agresija, autoagresija, stereotipna ponašanja, destruktivna ponašanja). U skladu s tim, što je viša razina socijalnih i emocionalnih kompetencija to je manje nepoželjnih ponašanja. Međutim nije utvrđena povezanost roditeljske kontrole i popustljivosti sa niti jednim područjem socijalnih i emocionalnih kompetencija, kao niti s nepoželjnim ponašanjima.

Zaključno, rezultati ovog istraživanja ukazuju da nije dovoljan rad s djecom s poremećajem iz spektra autizma, već da je nužan i rad s roditeljima. Stručnjaci bi trebali pružiti roditeljima adekvatnu podršku, savjetovati ih i potaknuti da promišljaju o svojim postupcima kako bi roditelji osvijestili utjecaj svojih ponašanja na razvoj djeteta. Također, preventivni programi te programi procjene i praćenja socijalnih i emocionalnih kompetencija istih svakako je područje kojem stručnjaci trebaju posvetiti više pažnje, posebno u populaciji djece s poremećajem iz spektra autizma.

Ključne riječi: socijalne i emocionalne kompetencije, poremećaj iz spektra autizma, roditeljska ponašanja, nepoželjna ponašanja

Social and emotional competence of children with autism spectrum disorder and parental behavior

Dorotea Jelovica

Prof. dr. sc. Anamarija Žic Ralić

Educational rehabilitation (Inclusive education and rehabilitation)

SUMMARY

The aim of this study was to examine whether there is a connection between the social and emotional competencies of children with autism spectrum disorders, challenging behaviors in children and parental behaviors. A total of 95 parents of children with autism spectrum disorder between the ages of 7 and 14 from Croatia participated in the research, and random sampling was used to select the participants of this study. The DESSA (Devereux Student Strengths Assessment) instrument was used to assess children's social and emotional competencies, while the Parental Behavior Questionnaire URP 29 was used to assess parental behavior, which is adapted to the Croatian cultural environment and measures three dimensions of parental behavior: restrictive control, parental support and permissiveness (Keresteš et al., 2012). Challenging behaviors are divided into four categories: aggression (injuring others), autoaggression (injuring oneself), stereotyped behaviors (frequent repetition of the same action) and destructive behaviors (destruction of the physical environment). The data was collected using an online questionnaire, in which parents provided assessments of their children's social and emotional competencies and their own parenting behavior.

The results of this study indicate that parental support is statistically significantly positively associated to social and emotional competences (self-awareness, social-awareness, self-management, goal-directed behavior, relationship skills, personal responsibility, decision making, optimistic thinking), while it is negatively associated to challenging behaviors of children with autism spectrum disorder. Therefore, with greater parental support, children develop better social and emotional competences and less challenging behaviors are present. Furthermore, a negative correlation was established between all areas of social and emotional competence (self-awareness, social-awareness, self-management, goal-directed behavior, relationship skills, personal responsibility, decision making, optimistic thinking) with all measured undesirable behaviors (aggression, autoaggression, stereotypic behaviors, destructive behaviors). Accordingly, the higher the level of social and emotional competences, the fewer challenging behaviors. However, there was no correlation between parental control and permissiveness with any area of social and emotional competence, nor with undesirable behaviors.

In conclusion, the results of this study indicate that working with children with autism spectrum disorders is not enough, but that working with parents is also necessary. Experts should provide parents with adequate support, advise them and encourage them to reflect on their actions so that parents become aware of the impact of their behavior on the child's development. Also, preventive programs and programs for assessment and monitoring of social and emotional competences are certainly an area that experts should pay more attention to, especially in the population of children with autism spectrum disorder.

Key words: social and emotional competences, autism spectrum disorder, parental behavior, challenging behaviors

SADRŽAJ

1. UVOD	1
1.1. Poremećaj iz spektra autizma	1
1.1.1. Nepoželjna ponašanja kod djece s poremećajem iz spektra autizma	2
1.2. Socijalne i emocionalne kompetencije	5
1.2.1. Socijalno i emocionalno učenje.....	6
1.2.2. Socijalne i emocionalne kompetencije kod djece s poremećajem iz spektra autizma	8
1.3. Roditeljska ponašanja	10
1.3.1. Utjecaj roditeljskih ponašanja na socijalne i emocionalne kompetencije djece.	12
1.3.2. Roditeljska ponašanja roditelja djece s poremećajem iz spektra autizma.....	15
2. ISTRAŽIVANJE.....	17
2.1. Problem istraživanja	17
2.2. Cilj istraživanja.....	18
2.3. Istraživačka pitanja	18
2.4. Hipoteze istraživanja	18
2.5. Metodologija.....	19
2.5.1. Uzorak	19
2.5.2. Način prikupljanja podataka.....	26
2.5.3. Opis istraživačkog instrumentarija	27
2.5.4. Metode obrade podataka	28
2.6. Rezultati.....	28
2.6.1. Osnovna statistička obrada mjernog instrumenta - DESSA.....	29
2.6.2. Osnovna statistička obrada mjernog instrumenta – URP 29	31
2.6.3. Osnovna statistička obrada nepoželjnih ponašanja	32
2.6.4. Povezanost ponašanja roditelja i socijalne i emocionalne kompetencije djece s PSA	34

2.6.5.	Povezanost ponašanja roditelja i nepoželjnih ponašanja djece s PSA	37
2.6.6.	Povezanost socijalnih i emocionalnih kompetencija i nepoželjnih ponašanja djece s PSA	39
3.	RASPRAVA	43
3.1.	Povezanost socijalnih i emocionalnih kompetencija djece s poremećajem iz spektra autizma i roditeljskih ponašanja	43
3.2.	Povezanost između učestalosti nepoželjnih ponašanja djece s poremećajem iz spektra autizma i roditeljskih ponašanja	45
3.3.	Povezanost između učestalosti nepoželjnih ponašanja djece s poremećajem iz spektra autizma i njihovih socijalnih i emocionalnih kompetencija	48
3.4.	Metodološka ograničenja i preporuke za buduća istraživanja.....	51
4.	ZAKLJUČAK	52
5.	LITERATURA	54

1. UVOD

1.1. Poremećaj iz spektra autizma

Poremećaj iz spektra autizma je neurorazvojni, pervazivni razvojni poremećaj kojeg karakteriziraju poteškoće i odstupanja u društvenoj komunikaciji i interakciji te ograničeni i ponavljajući obrasci u ponašanju, interesima i aktivnostima (APA, 2013). Simptomi odnosno karakteristike autizma su prisutni već od ranog djetinjstva te se očitavaju tijekom cijelog životnog vijeka osobe (Bujas Petković i Frey Škrinjar, 2010; Lai i Baron-Cohen, 2015). Prema Dijagnostičkom i statističkom priručniku za duševne poremećaje (DSM-V) poremećaj iz spektra autizma čini krovni pojam koji obuhvaća Aspergerov sindrom, autizam, dezintegrativni poremećaj u djetinjstvu i pervazivni razvojni poremećaj (APA, 2013), dok je izraz 'poremećaji iz spektra autizma' uveden kako bi odražavao heterogenost u individualnom funkcioniranju pojedinaca (Hurley-Hanson, Giannantonio i Griffiths, 2020).

Govoreći o poteškoćama u socijalnoj komunikaciji i interakciji kod ove populacije, prema petom izdanju Dijagnostičkom i statističkom priručniku za duševne poremećaje (DSM-V), dijagnostički kriteriji za poremećaj iz spektra autizma uključuju teškoće u socijalnoj i emocionalnoj uzajamnosti, u neverbalnoj komunikaciji te u uspostavljanju, održavanju kao i samom razumijevanju odnosa (APA, 2013; Jurjević, 2021). Zbog nerazvijenih neverbalnih ponašanja poput pogleda u oči, izraza lica i gesti, socijalne interakcije nisu adekvatno razvijene te se dijete s poremećajem iz spektra autizma vrlo često osamljuje i ne razvija odnose s vršnjacima (Bujas Petrović i sur., 2010). Nadalje, prema DSM-V dijagnostički kriterij je također prisustvo repetitivnih, ograničenih obrazaca ponašanja, aktivnosti te interesi kao što su stereotipni motorički pokreti, nefleksibilno priklanjanje rutinama i kruti interesi (APA, 2013). Također, djeca ove populacije imaju teškoća i s verbalnom komunikacijom, točnije teškoće razvoja govora koji uključuje artikulaciju i vokalizaciju, ali i teškoće razvoja receptivnog govora koji obuhvaća slušanje, prepoznavanje i razumijevanje riječi te njihovih značenja (Bujas Petković i Frey Škrinjar, 2010). Djeca vrlo često manifestiraju nepoželjna ponašanja koja se definiraju kao sva ponašanja koja onemogućavaju i ometaju dijete u aktivnostima, prouzrokuju ozljede samog djeteta ili osoba u njegovoj neposrednoj okolini ili uništavanje imovine (Minshawi i sur., 2014).

Kao što je već spomenuto, u samom nazivu poremećaja izraz 'spektar' upućuje na heterogenost ove populacije. Pojedinci se razlikuju u razinama funkcioniranja, vještinama te su općenito

osobe različitih kognitivnih, socijalnih, bihevioralnih i jezičnih sposobnosti (APA, 2013; Howlin i sur., 2004; Jurjević, 2021; van den Bosch i sur., 2018). Uz poremećaj iz spektra autizma, u komorbiditetu se mogu javiti i intelektualne teškoće, odstupanja u motorici, a kod adolescenata i anksioznost, opsesivno-kompulzivni poremećaj i depresija (APA, 2013).

Stopa prevalencije poremećaja iz spektra autizma značajno se povećava i raste, godišnje za 10 do 17% te se procjenjuje da 1% sveukupne svjetske populacije ima ovu teškoću (Baio i sur., 2018; Hart i sur., 2010). Jedan od mogućih razloga ovog porasta je veća informiranost i educiranost građana o karakteristikama funkcioniranja i razvoja osoba ove populacije čime se pojedinci lakše prepoznaju i dijagnosticiraju (van der Gaag, 2017). Još jedno od mogućih razloga porasta prevalencije su posljedice koje uključuju pristup podršci, uslugama i olakšicama koje osobe dobivaju samom dijagnozom (van der Gaag, 2017). Bez obzira na razloge povećanja prevalencije, važno je imati na umu da simptomi i karakteristike autizma uvijek utječu na svakodnevno funkcioniranje pojedinca te osobe se međusobno značajno razlikuju po izraženosti pojedinih značajki i manifestacijama istih (Bujas Petković i Frey Škrinjar, 2010; Martins, 2017).

1.1.1. Nepoželjna ponašanja kod djece s poremećajem iz spektra autizma

Problemi u ponašanju i nepoželjna ponašanja mogu ometati djetetovo svakodnevno funkcioniranje, učenje i ishode intervencija ometajući pritom napredak u različitim razvojnim domenama (Boonen i sur., 2014; Kanne i Mazurek, 2011). Djeca s poremećajem iz spektra autizma, posebice djeca s ograničenim komunikacijskim vještinama ili s teškoćama u socijalnom razvoju, u riziku su za razvoj problema u ponašanju i nepoželjnih ponašanja (Horner i sur., 2002). Nepoželjnim oblicima ponašanja smatraju se agresija, autoagresija, destruktivna ponašanja te samostimulacija (McGill, 2020; Stošić, 2008).

Agresija je nametljivo, ugrožavajuće, nasilno ili okrutno ponašanje usmjereno prema drugima, sa štetnim posljedicama (Woodman i sur., 2014). Agresiju dijelimo na verbalnu i tjelesnu, a može biti različite učestalosti, trajanja i intenziteta (Fitzpatrick i sur., 2016). Za djecu s teškoćama u razvoju, agresija se smatra najčešćom smetnjom socijalnih interakcija te općenito neovisnom funkcioniranju (Farmer i sur., 2014). Djeca iskazuju agresiju u većem intenzitetu i učestalije kada su u kontaktu sa stručnjacima u odnosu na kontakte sa svojim roditeljima, što se može objasniti činjenicom da je djeci boravak kod kuće opušteniji jer se od djeteta ne očekuje

da ispunjava određene zadatke kao što se to događa u različitim ustanovama te u kući nije prisutan velik broj različitih osoba (Bronsard, Botbol i Tordjman, 2010).

Autoagresijom se smatraju sva ponašanja koja prouzrokuju teže ili lakše ozljede djeteta, a najčešća ponašanja su griženje ruku i prstiju, štipanje, čupanje kose, pritiskanje očnih jabučica, udaranje o zid, rukama po glavi ili koljenima u glavu (Kardum, 2021). Ovakva ponašanja ponekad iziskuju dodatne postupke poput primjene zaštitnih sredstava ili smještanje u prostorije s posebnim nadzorom, a jedan od najčešćih uzroka ove vrste ponašanja je senzorna osjetljivost. Dijete se upušta u autoagresivna ponašanja kako bi skrenulo pažnju sa stimulansa, kako bi se zaštitilo, ali i kako bi kompenziralo senzorni nedostatak ukoliko postoji (Gonthier i sur., 2016).

Destruktivna ponašanja odnose se na ponašanja kojima pojedinac uništava fizičku okolinu, primjerice trganje materijala ili bacanje predmeta. Samostimulacija se također smatra nepoželjnim ponašanjem jer smanjuje mogućnost učenja i primanja informacija, a samim time i razvoja djeteta. Kao i ostali oblici nepoželjnih ponašanja, samostimulacija povećava izolaciju djece s poremećajem iz spektra autizma smanjujući mogućnosti za razvijanje i uključivanje u socijalne odnose i aktivnosti u okolini (Lucyshyn i sur., 2007; Stošić, 2008). Samostimulirajućim ponašanjima smatraju se primjerice mahanje i lepršanje rukama, slaganje predmeta u niz, dugotrajna fokusiranost na neobične radnje poput vrtnje kotača, a uzrok ovim ponašanjima leži u senzornim teškoćama čime ova ponašanja postaju samostimulacija kojom dijete kompenzira nepotpuni doživljaj okoline (Bernier i Gerdts, 2010).

Nepoželjna ponašanja većinom se javljaju kao posljedica djetetove frustracije koja proizlazi iz nemogućnosti zadovoljavanja potreba i želja. Također, djeca s poremećajem iz spektra autizma boje se da njihove potrebe neće biti zadovoljene odnosno da će ostati nezadovoljene zbog toga što oni ne mogu predvidjeti što bi se moglo dogoditi (Kardum, 2021). Prema bihevioralnim teorijama razlozi javljanja nepoželjnih ponašanja su: potreba za kontrolom (zbog promjene u rutini ili straha od nepredvidljivih okolnosti), potreba za dobivanjem pažnje (kada dijete nema drugih mogućnosti za izražavanje potreba i želja), senzorički problemi (zbog izbjegavanja neugodnih podražaja), potreba za bijegom (kada želi izbjeći osobe ili čimbenike u okolini ili izvršavanje zadatka, što mu izazivaju nelagodu i strah) (Kardum, 2021).

Pojava nepoželjnih ponašanja pokazala se snažno povezana s prisutnošću i stupnjem intelektualnih teškoća na način da osobe koje uz poremećaj iz spektra autizma imaju i teži stupanj intelektualnih teškoća češće manifestiraju nepoželjna ponašanja, posebno tijekom

djetinjstva i adolescencije (Blažinčić, 2017). Kompulzivna ponašanja i ograničeni interesi češće su povezana s višim razinama intelektualnog funkcioniranja, dok su neobični senzorni interesi, pokreti ruku i šaka, ponavljajuća uporaba raznih predmeta i samoozljeđivanje odnosno autoagresija češće povezani s nižim razinama intelektualnog funkcioniranja (Militeri i sur., 2002; Banović, 2020). Autori Rattaz, Michelon, Munir i Baghdadli (2018) potvrđuju povezanost između nepoželjnih ponašanja kod djece s poremećajem iz spektra autizma s kognitivnom razinom te također tvrde kako su ona povezana i razinom usvojenog jezika, gastrointestinalnim poremećajima te poremećajima spavanja. Naime, razina jezičnih teškoća pokazala se kao značajan prediktor autoagresije odnosno samoozljeđivanja, dok su gastrointestinalni poremećaji bili su značajan prediktor stereotipnih ponašanja (Rattaz i sur., 2018).

S obzirom da su djeca s poremećajem iz spektra autizma u značajnom riziku razviti problematična i nepoželjna ponašanja, važno je znati da će se bez intervencije takva ponašanja vrlo vjerojatno pogoršati i vrlo štetno utjecati na obrazovne, socijalne i društvene mogućnosti (Horner i sur., 2002). Zbog negativnih učinaka nepoželjnih ponašanja, djecu koja ih manifestiraju važno je uključiti u programe zbog toga što se ona neće smanjiti ili nestati bez primjerenih intervencija. Pritom je važno tijekom izrade i planiranja programa uzeti u obzir individualne potrebe djeteta, ali i roditelja. Nadalje, roditeljima je važno pružiti formalnu podršku, ali i osigurati neformalnu podršku ukoliko je ona moguća (Blažinčić, 2017). Prije same intervencije nužno je napraviti analizu nepoželjnog ponašanja: kako ono izgleda, što se događa neposredno prije i neposredno poslije takvog ponašanja te koja je prihvatljivo alternativno ponašanje (Papšová, 2022; Minshawi i sur., 2014). Od stručnjaka se očekuje da razumiju prirodu nepoželjnih ponašanja i njihovu manifestaciju te da preveniraju njihovu pojavu na način da modificiraju okruženje djeteta te stvore individualne strategije i pristupe (Papšová, 2022). Metode prevencije uključuju prilagođavanje okoline, prostora za učenje i rasporeda, poučavanje primjerenim, alternativnim oblicima ponašanja te prilagođavanje jezika i didaktičkih materijala (Stošić, 2008; Stošić, 2009). Nadalje, prije upuštanja u nove, djetetu nepoznate situacije, važno je pripremiti dijete kako bi se prevenirala nepoželjna ponašanja. Poželjno je pružiti djetetu raspored te razgovarati o situaciji s djetetom kako bi ono znalo gdje ide, kako izgleda to mjesto, što će tamo raditi te što bi se sve moglo dogoditi i kako reagirati na razne situacije (Papšová, 2022). Nepoželjna ponašanja narušavaju kvalitetu obiteljskih odnosa te povećavaju obiteljski stres (Kardum, Lisak Šegota i Jurčević Lozančić, 2022). Roditelji različito reagiraju na pojavu nepoželjnih ponašanja: prilagođavanjem djetetu, mijenjanjem

njegove okoline, pružanjem strukture i rutine, nadzorom i praćenjem (O'Nions i sur., 2018). Roditelji bi zajedno sa stručnjacima trebali pokušati pronaći intervencije koje su najmanje restriktivne, bez nepotrebnih ograničenja te koje omogućuju djetetu da se što više razvija (Javaid i sur., 2020; Papšová, 2022).

1.2. Socijalne i emocionalne kompetencije

Razvoj socijalnih i emocionalnih kompetencija središnji je cilj u razvoju djeteta te je on ključan djetetov razvojni zadatak (Gev i sur., 2021; Vranjican, Prijatelj i Kuculo, 2019). Socijalne i emocionalne kompetencije su dva vrlo isprepletena pojma. Emocije reguliraju društvene odnosno socijalne interakcije, a način na koji se emocije razmjenjuju među pojedincima definira socijalne odnose između njih (Halberstadt, Denham i Dunsmore; Begeer i sur., 2008). Također, emocionalna iskustva i odgovori usidreni su u socijalnim odnosima, čine vrlo važan dio socijalnih interakcija, a samo izražavanje emocionalnih stanja ima snažan utjecaj na socijalne interakcije (Begeer i sur., 2008). Izražavanje emocionalnih stanja ima snažan utjecaj na socijalne interakcije, primjerice djetetov smijeh potiče osobe iz njegovog okruženja da ponove radnje.

Socijalne i emocionalne kompetencije uključuju različite stavove, vještine i znanja koje djeci omogućuju razumjeti i regulirati vlastite emocije, pokazati suosjećanje te uspostaviti i održati pozitivne odnose (Weissberg i sur., 2015). Socijalne i emocionalne kompetencije obuhvaćaju sposobnost da dijete prepozna i razumije svoje i tuđe emocije te da izrazi i regulira vlastite emocije (Vranjican i sur., 2019). Autorice Brajša Žganec i Hanžec (2015) navode da se ovaj pojam odnosi na različite sposobnosti koje djetetu omogućavaju adekvatno funkcioniranje u socijalnim odnosno interpersonalnim odnosima, a ujedno pozitivno utječe i na akademska postignuća (Dražić, 2016; Wang i sur., 2019). Autori Rose-Krasnor i Denham (2009) navode kako je socijalno i emocionalno kompetentno ponašanje obilježeno s dva čimbenika. Prvi čimbenik je socijalna kompetencija koja se može uočiti u uspješnim i pozitivnim socijalnim interakcijama u kojima pojedinac tijekom održavanja odnosa, zadovoljava svoje potrebe. Drugi čimbenik je emocionalna kompetencija koja se može uočiti u emocionalnom razumijevanju, emocionalnoj ekspresivnosti i emocionalnoj regulaciji. Emocionalno razumijevanje definira se kao prepoznavanje odnosno identifikacija vlastitih i tuđih emocija te njihove povezanosti sa socijalnim kontekstom, ali i uvjerenjima, željama i pamćenjem (Pons i Harris, 2005; Vranjican

i sur., 2019). Emocionalna ekspresivnost uključuje doživljaj vlastitih emocija te sposobnost slanja pozitivnih kao i negativnih emocionalnih poruka drugima tijekom socijalne interakcije i odnosa (Denham, 2019). Kada je pojedinac tijekom interakcija preplavljen emocijama, emocionalna regulacija omogućava mu da smanji svoje emocionalno uzbuđenje ili ga pojača, ovisno o situaciji (Gev i sur., 2021).

Socijalne i emocionalne kompetencije mogu se naučiti i razvijati kroz programe, a autori Munjas Samarin i Takšić (2009) su svojim istraživanjem potvrdili učinkovitost takvih programa integriranih u školski kurikulum. Programi za učenje socijalnih i emocionalnih kompetencija nazivaju se i socijalno i emocionalno učenje, a ona smanjuju problematična ponašanja kod djece, potiču akademski uspjeh te povećavaju socijalnu prilagodbu učenika. Socijalno i emocionalno učenje naziv je ujedno i za razvoj socijalnih i emocionalnih kompetencija koji započinje u djetetovom ranom djetinjstvu, točnije već od prvih dana djetetova života (Vranjican i sur., 2019). Ova vrsta učenja naziva se i proces tijekom kojeg djeca stječu i primjenjuju znanja i vještine prepoznavanja, razumijevanja kao i upravljanja svojim emocijama, osjećajima, ali i pokazivanje suosjećanja prema drugima. Djeca uče uspostavljati i održavati pozitivne socijalne odnose te donositi odgovorne odluke (Weissberg i sur., 2015).

1.2.1. Socijalno i emocionalno učenje

Udruženje za akademsko, socijalno i emocionalno učenje (The Collaborative for Academic, Social and Emotional Learning, CASEL) definiralo je okvir za sustavno socijalno i emocionalno učenje koji ističe pet osnovnih socijalnih i emocionalnih kompetencija: samoupravljanje, samosvijest, vještine odnosa s drugima, društvena svijest i odgovorno donošenje odluka (Borowski, 2019; Dražić, 2016).

Samoupravljanje je sposobnost učinkovitog reguliranja vlastitih emocija, misli i ponašanja u različitim situacijama. Pojedinac koji ima usvojenu vještinu samoupravljanja je samoreguliran, kontrolira stres, postavlja i radi na postizanju osobnih i akademskih ciljeva, ustraje unatoč preprekama, motiviran je, kontrolira impulse i ljutnju te ima usvojene organizacijske vještine.

Samosvijest je sposobnost osvješćivanja i prepoznavanja vlastitih emocija i misli te njihovog snažnog utjecaja na ponašanje pojedinca. Također, samosvijest uključuje i procjene vlastitih

snaga i ograničenja te posjedovanje dobro utemeljenog osjećaja samopouzdanja, samopoštovanja i optimizma.

Nadalje, vještine odnosa s drugima definiraju se kao sposobnost uspostavljanja i održavanja zdravih odnosa s različitim osobama. Osoba koja ima dobro razvijene socijalne vještine jasno komunicira, spreman je na suradnju, asertivan je, aktivno sluša druge, odupire se neprikladnom socijalnom pritisku, konstruktivno pregovara o sukobu te traži i nudi pomoć kada je to potrebno.

Društven odnosno socijalna svijest odnosi se na sposobnost zauzimanja perspektive drugih te suosjećanja s drugima iz različitih sredina i kultura. Odnosi se također i na razumijevanje društvenih i etičkih normi ponašanja te na prepoznavanje obiteljskih, školskih i društvenih resursa i podrške.

Posljednja socijalna i emocionalna kompetencija je odgovorno donošenje odluka. Ova kompetencija uključuje sposobnost donošenja konstruktivnih odluka o osobnom ponašanju i socijalnim interakcijama na temelju etičkih standarda, društvenih normi, zabrinutosti za sigurnost te realne procjene posljedica različitih postupaka za sebe i za druge. Pojedinaac koji odgovorno donosi odluku će identificirati problem, analizirati situaciju, riješiti problem, a potom će učiniti evaluaciju (Borowski, 2019; Dražić, 2016). Općenito, Udruženje za akademsko, socijalno i emocionalno učenje dijeli socijalne i emocionalne kompetencije na dvije razine: interpersonalna koja podrazumijeva razumijevanje tuđih emocija, odgovorno donošenje odluka i pozitivne odnose s drugima te intrapersonalna koja podrazumijeva prepoznavanje, razumijevanje i reguliranje vlastitih emocija i ponašanja (Zhou i Ee, 2012; Dražić, 2016).

Na razvoj socijalnih i emocionalnih kompetencija mogu utjecati razni čimbenici među kojima je i spol djeteta. Naime, djevojčice općenito iskazuju višu razinu ovih kompetencija (Dražić, 2016). Djevojčice iskazuju razvijeniju samokontrolu, socijalne vještine, asertivnost i emocionalnu stabilnost dok dječaci iskazuju više neprimjerenih ponašanja u socijalnim interakcijama te više problema u socijalnim prilagodbama u odnosu na djevojčice (Brajša Žganec i Hanzec, 2015; Dražić, 2016). Nadalje, značajan čimbenik je i dob djeteta. Poruke dobivene iz socijalne okoline, starija djeca primit će točnije te će bolje prepoznati značenje u odnosu na mlađu djecu. Također, oni će prihvatiti sugestije roditelja te imaju veću mogućnost regulacije ponašanja, stoga će posljedično starija djeca imati razvijene više razine socijalnih i emocionalnih kompetencija (Dražić, 2015). Nadalje, na razvoj ovih kompetencija utjecat će i dječja privrženost s primarnim skrbnicima te njihova podrška i vodstvo, količina prilika za

promatranjem svojih vršnjaka te prilika za interakcijom s vršnjacima, odnosi s odraslim osobama izvan djetetove obitelji te odraslim osobama iz uže i šire obitelji (Katz i McClellan, 2005; Štefanec, 2018). Roditelji imaju veliki utjecaj na razvoj socijalnih i emocionalnih kompetencija što će biti detaljno opisano u narednim poglavljima.

1.2.2. Socijalne i emocionalne kompetencije kod djece s poremećajem iz spektra autizma

Poremećaj iz spektra autizma generalno se veže uz teškoće u socijalnim interakcijama i komunikaciji te ponavljajućim, stereotipnim obrascima ponašanja već od ranog djetinjstva (APA, 2013; Begeer i sur., 2008). S obzirom da su teškoće u socijalnom razvoju odnosno teškoće u uspostavljanju kontakta s ljudima nabrojane već u prvim opisima poremećaja iz spektra autizma, teškoće u socijalnim i emocionalnim kompetencijama jedne su od ključnih u samom dijagnosticiranju teškoće (Bujas Petković i Frey Škrinjar, 2010). Emocionalna kompetencija sastoji se od tri specifična aspekta: emocionalnosti, izražavanja emocija i emocionalne regulacije (Reyes, Factor i Scarpa, 2020). Emocionalnost se definira kao sklonost generiranju intenzivan negativni emocionalni odgovor na stimulans koji izaziva afekte. Roditelji djece s poremećajem iz spektra autizma izvještavaju o većoj reaktivnosti, negativnim utjecajima i općenito trajnoj razdražljivosti u usporedbi s djecom bez teškoća u razvoju (Hepburn i Stone, 2006). Djeca također pokazuju promijenjenu emocionalnu izražajnost uključujući ograničene facijalne ekspresije usmjerene prema drugima, neprikladnu vokalnu intonaciju tijekom izražavanja emocija te ograničenu upotrebu gesta i govora tijela (Begeer i sur., 2008). Također, u usporedbi s djecom s Downovim sindromom, djeca s poremećajem iz spektra autizma obično pokazuju manje izraza lica kada se od njih traži da proizvedu specifične izraze lica i pokazuju više atipičnih izraza lica (Reyes i sur., 2020). Emocionalna regulacija je još jedno područje u kojem su česte teškoće kod ove populacije (Gev i sur., 2021). Naime, djeca intenzivnije izražavaju negativne emocije, pokazuju nesrazmjerne emocionalne reakcije te koriste neprilagođene i manje učinkovite strategije regulacije u usporedbi s djecom bez teškoća u razvoju (Mazefsky, Pelphrey i Dahl, 2012). Također, mala djeca s poremećajem iz spektra autizma manje su sposobna umiriti se te koriste manje uspješnih strategija emocionalne regulacije u usporedbi s vršnjacima tipičnog razvoja (Berkovits i sur., 2017). U istraživanju autora Reyes, Factor i Scarpa (2020) roditelji djece ove populacije opisali su kako njihova djeca

pokazuju smanjenu emocionalnu regulaciju kao i izražavanje emocija, a povećanu emocionalnost u usporedbi s izvještajima roditelja djece tipičnog razvoja.

Djeca s poremećajem iz spektra autizma imaju poteškoća u prepoznavanju i razumijevanju vlastitih i tuđih emocija kao i teškoće u uspostavljanju, održavanju i razumijevanju odnosa s vršnjacima (Ben-Itchak i sur., 2016). Istraživanje autora Gev i suradnika (2021) ispitalo je komponentne socijalne i emocionalne kompetencije ove djece u usporedbi s vršnjacima bez teškoća u razvoju, tijekom socijalne interakcije s vršnjacima. Istraživanje je potvrdilo teškoće u razumijevanju emocija, emocionalnoj regulaciji i u socijalnoj kompetenciji. Nadalje, pokazalo se da su poteškoće u emocionalnom razumijevanju i regulaciji emocija značajno povezane s lošijom socijalnom kompetencijom te da je općenito emocionalna disregulacija snažno povezana sa socijalnim i bihevioralnim funkcioniranjem (Gev i sur., 2021). Nadalje, poboljšane vještine emocionalne regulacije povezane su s povećanim socijalnim vještinama i smanjenim problemima u ponašanju kod djece s poremećajem iz spektra autizma (Berkovits i sur., 2017). Djeca s poremećajem iz spektra autizma također mogu imati teškoća u donošenju odluka što je, prema Udruženju za akademsko, socijalno i emocionalno učenje, dio socijalnih i emocionalnih kompetencija (Borowski, 2019; Luke i sur., 2012). Naime, i odrasli s poremećajem iz spektra autizma izjavljuju o problemima u donošenju odluka te o izbjegavanju donošenja odluka češće od kontrolnih skupina bez teškoća, a uz donošenje odluka povezane su i tjeskoba te iscrpljenost (Luke i sur., 2012).

Djeca s poremećajem iz spektra autizma mogu imati teškoće i u socijalnoj komunikaciji i socijalnoj emocionalnoj uzajamnosti. Socijalno-emocionalni reciprocitet uključuje poteškoće s pokretanjem socijalnih interakcija i reagiranjem na socijalne situacije, smanjen interes i razumijevanje emocija i osjećaja drugih, neadekvatan socijalni pristup, smanjen kontakt očima te ograničene ili neprikladne izraze lica određenoj situaciji (Stichter i sur., 2021). Nedostaci u socijalnoj komunikaciji uključuju uočeni snižen interes za vršnjake, slabo razumijevanje prirode prijateljstava i zajedničkih društvenih odnosa te izgradnju i održavanje socijalnih odnosa (Shulman i sur., 2020). Iako intelektualna sposobnost utječe na razvoj socijalne i emocionalne kompetencije, loša socijalna i emocionalna kompetencija djece s poremećajem iz spektra autizma povezana je s akademskim rezultatima i rezultatima nakon školovanja koji nisu razmjerni njihovim intelektualnim sposobnostima (Stichter i sur., 2021; Zeman i sur., 2006).

1.3. Roditeljska ponašanja

Roditeljstvo je uzajaman dinamički odnos koji se može opisati kao socijalni proces emocionalnih, materijalnih i intelektualnih prilagodbi roditelja kako bi zadovoljili potrebe svojeg djeteta na svim razinama (Zbodulja, 2014). Roditeljstvo uključuje odgoj, brigu te pružanje potpore i pomoći u socijalizaciji u drugim okruženjima (Zbodulja, 2014). Roditeljski stilovi su konstrukti koji objedinjuju pojedine odrednice roditeljskog ponašanja u određeni odgojni stil. Drugim riječima, zastupljenost pojedinih odrednica definira se odgojnim stilom (Kardum, 2021). Razlikuju se četiri roditeljska odgojna stila ili stila roditeljstva: autoritativni, autoritarni, permisivni i zanemarujući stil. Autoritativni stil roditeljstva karakteriziran je visokom razinom kontrole i zahtjevnosti te visokom razinom brižnosti i komunikacije (Garcia i Guzman, 2017), dok je s druge strane zanemarujući karakteriziran niskom razinama na obje varijable te se on susreće u iznimno teškim životnim uvjetima (Robinson i sur., 2009). Autoritarni odgojni stil obilježen je visokom razinom kontrole i zahtjevnosti te niskom razinom brižnosti i komunikacije, dok je s druge strane permisivan obilježen s niskom razinom kontrole i zahtjevnosti te visokom razinom brižnosti i komunikacije (Halpenny i sur., 2010). Autoritativni stil roditeljstva pokazao se najboljim te najpovoljnijim za razvoj djeteta. Ovaj roditeljski stil dovodi do razvijanja prijateljstva, povjerenja i socijalnih kompetencija kod djece, a tijekom odrastanja oni postaju osobe koje su društveno odgovorne, emocionalno prilagođene i sposobne regulirati vlastito ponašanje (Deglin, 2017; Zbodulja, 2014).

Roditeljska ponašanja obuhvaćaju sva ponašanja roditelja kojima oni ispunjavaju svoje dužnosti, a koja ovise o kvaliteti odnosa, obiteljskoj klimi i okruženju te podršci obitelji (Jonjić, 2020; Kardum i sur., 2022; Kardum, 2021; Učkar Marušić, 2021). Autori Taraban i Shaw (2018) podijelili su roditeljska ponašanja u dvije široke grupe: pozitivno i negativno roditeljstvo. Pozitivno roditeljstvo uključuje dimenzije kao što su toplina, osjetljivost, emocionalna dostupnost, uključenost i podršku (Taraban i Shaw, 2018). Nekoliko pozitivnih razvojnih ishoda povezano je s pozitivnim roditeljstvom u područjima kao što su privrženost, usvajanje jezika, socijalni i emocionalni, bihevioralni i kognitivni razvoj (Deans, 2018; Samdan i sur., 2020). S druge strane, negativno roditeljstvo ispunjeno je neprijateljstvom puno verbalnog ili fizičkog izražavanja ljutnje i agresije (Power, 2016.; Taraban i Shaw, 2018). Ovakva ponašanja povezana su s kasnijim emocionalnim problemima te problemima u ponašanju (Samdan i sur., 2020).

S druge strane, autori Barber, Maghan i Olsen navode tri glavne dimenzije roditeljskih ponašanja: psihološka kontrola, bihevioralna kontrola i emocionalnost koja se sastoji od roditeljske topline i podrške (Barber, Maghan i Olsen, 2005; Učkar Marušić, 2021). Dimenzije kontrole obuhvaćaju ponašanja roditelja kojima oni žele upravljati i manipulirati ponašanjima svojeg djeteta. Psihološkom kontrolom roditelji nastoje izazvati krivnju i posramljivanje djeteta manipulativnim tehnikama što uvelike utječe na razvoj ličnosti i mišljenja djeteta te općenito njegov emocionalni razvoj i privrženost s roditeljima (Jonjić, 2020). Bihevioralnom kontrolom roditelji žele kontrolirati ponašanje djeteta postavljajući pravila i granice te ukoliko se ista koristi uz toplinu, dovodi do pozitivnih učinaka (Jonjić, 2020; Macuka, 2007). Emocionalnost obuhvaća iskazivanje pozitivnih emocija djetetu, stupanj podrške od strane roditelja i prihvaćanje roditelja, a sama dimenzija sastoji se od topline i podrške (Reid i sur., 2015; Učkar Marušić, 2021). Roditelji koji pokazuju visoke razine podrške i topline uvažavaju djetetove osjećaje, prihvaćaju dijete te pokazuju brigu prema djetetu (Jonjić, 2020; Macuka, 2007).

Prema autoricama Keresteš, Brković, Kuterovac Jagodić i Greblo (2012) navedene dimenzije karakteristične su za američku kulturu te se razlikuju u odnosu na hrvatsku gdje su tri globalne dimenzije roditeljska podrška, restriktivna kontrola i popustljivost (Keresteš i sur., 2012). Navedene globalne dimenzije roditeljskog ponašanja dijele se na sedam subsakala odnosno sedam aspekata (Keresteš i sur., 2012). Dimenzija roditeljske podrške uključuje toplinu, autonomiju, roditeljsko znanje te induktivno rezoniranje te pritom obuhvaća segmente emocionalnosti (toplina i autonomija) kao i segmente bihevioralne kontrole (roditeljsko znanje i induktivno rezoniranje) (Kardumi sur., 2022; Keresteš i sur., 2012). Toplina podrazumijeva prihvaćanje djeteta i iskazivanje ljubavi, autonomija poštivanje i uvažavanje djetetova izbora i neovisnosti, roditeljsko znanje poznavanje i nadzor aktivnosti djeteta, dok induktivno rezoniranje discipliniranje uz argumente i objašnjenje (Keresteš i sur., 2012). Dimenzija restriktivne kontrole uključuje intruzivnost i kažnjavanje te time uključuje segmente psihološke kontrole (Kardum i sur., 2022; Keresteš i sur., 2012). Intruzivnost podrazumijeva upravljanje djetetovim osjećajima izazivanjem krivnje, dok kažnjavanje podrazumijeva grube postupke naspram djeteta (Keresteš i sur., 2012). Naposljetku, popustljivost obuhvaća dio bihevioralne kontrole te se odnosi na popuštanje djetetovim željama (Kardum i sur., 2022; Keresteš i sur., 2012; Jonjić, 2020).

Na roditeljsko ponašanje utječu mnogi čimbenici koji se mogu svrstati u tri kategorije: značajke roditelja, značajke djeteta te obiteljski i širi društveni kontekst (Čudina-Obradović i Obradović, 2006). Značajke roditelja uključuju spol i osobnost roditelja, psihološko zdravlje i emocionalna

zrelost roditelja, obrazovanje i inteligencija roditelja te bračno zadovoljstvo roditelja koje je značajno povezano s kvalitetom privrženosti djeteta s roditeljem (Deglin, 2017, Macuka, 2010). Nadalje, značajke djeteta koje se mogu reflektirati na roditeljsko ponašanje su temperament djeteta, spol i dob djeteta te njegove sposobnosti. Posljednje, obiteljski i širi društveni kontekst obuhvaća ekonomske prilike i sigurnost obitelji, društvena mreža, usklađenost roditeljske i radne uloge, struktura obitelji i odnosi roditelja (Čudina-Obradović i Obradović, 2006; Deglin, 2017). Spol djeteta pokazao se kao važna determinanta roditeljskog ponašanja jer se očevi i majke različito odnose prema svojoj djeci s obzirom na spol (Božiković, Ercegovac i Jakupčević, 2020). Naime majke više kontroliraju mušku djecu kao i očevi, dok su očevi više popustljivi prema kćerima nego prema sinovima (Macuka, 2008; Šarić, Pavin Ivanec i Miljević-Ridički, 2018).

1.3.1. Utjecaj roditeljskih ponašanja na socijalne i emocionalne kompetencije djece

Od samog rođenja djeteta roditelji i njihovo ponašanje imaju veliki utjecaj na sve aspekte razvoja djeteta, uključujući razvoj socijalnih i emocionalnih kompetencija. Naime, majke koje pridaju veću važnost i posvećuju se zbližavanju s njihovim djetetom nakon poroda te koje pokazuju više razine osjetljivosti na potrebe djeteta, pozitivno utječu na razvoj socijalnih i emocionalnih kompetencija njihove djece (Behrendt i sur., 2019; Vranjican i sur., 2019). Već u prvoj godini djetetova života, odmah nakon samog rođenja, dijete razvija privrženost sa svojom majkom, a upravo uspostavljanje i stvaranje kvalitetne privrženosti, uz odsutnost stresa i depresivnosti majke te prisutnost topline i pozitivne emocionalnosti majke, dovodi do razvoja pozitivne samoregulacije i emocionalnosti kod djeteta (Čudina-Obradović i Obradović, 2006). Kvaliteta najranijih odnosa, ponajviše s roditeljima, ali i vršnjacima, ima značajan utjecaj na socijalni i emocionalni razvoj djece. Roditelji koji pravovremeno i dosljedno reagiraju na potrebe djeteta, pozitivnim i smirenim reakcijama pozitivno utječu na razvoj socijalnih i emocionalnih kompetencija, dok s druge strane, depresivni roditelji i burne reakcije roditelja mogu uzrokovati neprimjerno ponašanje i emocionalno izražavanje (Čudina-Obradović i Obradović, 2006; Deglin, 2017).

Roditeljski stil i ponašanje koje uključuje visoke razine nadzora, ali i topline ima pozitivan utjecaj na razvoj socijalnih i emocionalnih kompetencija djece (Vranjican i sur., 2019).

Istraživanja su pokazala da djeca autoritativnih roditelja razvijaju optimalne razine socijalnih i emocionalnih kompetencija upravo zbog dobre i otvorene komunikacije između roditelja i djeteta, roditeljske topline te uzajamnih obiteljskih odnosa u kojima članovi surađuju i uče međusobno surađivati (Meštrović i sur., 2010). Djeca uče o razumijevanju i izražavanju emocija, adekvatnim reakcijama te suočavanju neugodnih emocija, uz osjećajne roditelje koji s njima razgovaraju o negativnim i pozitivnim emocionalnim doživljajima te uz adekvatni emocionalni stil roditelja kao i adekvatno emocionalno funkcioniranje obitelji (Zbodulja, 2014). Autoritativan roditeljski stil uključuje ponašanja puna ljubavi, topline, komunikacije, brige, ali i nadzora te on osigurava razvoj kompetencija kao što su samokontrola, visoko samopoštovanje, upravljanje vlastitim raspoloženjem, moralnu i socijalnu zrelost, dobro akademsko postignuće, veći osjećaj kompetentnosti, samopouzdanja te dobru emocionalnu stabilnost i zrelost (Berk, 2015; Garcia i Garcia, 2009; Valić i Brajša-Žganec, 2018; Querido, Warner i Eyberg, 2002).

S druge strane, roditelji koji nastoje umanjiti emocionalne reakcije svog djeteta ili koji su često nervozni i ljuti, negativno utječu na razvoj njegovih socijalnih i emocionalnih kompetencija (Deglin, 2017). Odbijanje roditelja i njihova visoka kontrola povezani su s dječjom anksioznošću i depresijom, dok su njihove negativne emocionalne reakcije povezane s djetetovim lošim emocionalnim razumijevanjem (Brajša-Žganec, 2003; Deglin, 2017; Zbodulja, 2014). Dok s jedne strane visoko kontrolirajuće roditeljsko ponašanje dovodi do smanjene inicijative djeteta, manjka kontrole u socijalnim interakcijama s vršnjacima te općenito nemogućnosti razvoja autonomije djeteta, permisivno roditeljstvo koje je obilježeno prevelikom zaštitom djeteta i prenaplašenom brigom za dijete dovodi do sličnih posljedica (Klarin i Đerđa 2015). Naime, permisivno roditeljstvo također dovodi do nesamostalnosti i nesigurnosti djeteta te je ponašanje djeteta karakterizirano povučenošću, otežanom prilagodbom, nezadovoljstvom i osjećajem odbačenosti. Djeca su vrlo često asocijalna, nekontrolirana i impulzivna, a tijekom adolescencije se češće uključuju u neprihvatljive aktivnosti poput konzumiranja alkohola i droge (Brković, 2009). Naposljetku, djeca roditelja koji primjenjuju zanemarujući stil roditeljstva vrlo su često socijalno distancirana te su sklona agresivnom ponašanju, a u adolescenciji se također često uključuju u neprihvatljive aktivnosti zbog količine vremena koju provode bez nadzora. Također, djeca zanemarujućih roditelja ne sudjeluju primjereno u socijalnim interakcijama te imaju nisko samopoštovanje, nerazvijenu emocionalnu regulaciju te češće upotrebljavaju neadekvatne, asocijalne obrasce ponašanja (Brković, 2009; Zbodulja, 2014).

Bez obzira na dimenzije roditeljskog ponašanja kombinacija roditeljske topline, potpore, brige i komunikacije su vrlo poželjni u odgoju djeteta, dok visoke razine nadzora i kontrole mogu dovesti do razvoja asocijalnog ponašanja, ali i do pojave problema u ponašanju i agresivnog ponašanja (Klarin, 2006; Katz i McClellan, 2005; Štefanec, 2018). Autoritaran roditeljski stil najbolji je prediktor niske razine prosocijalnog ponašanja te visoke razine nasilničkog odnosno agresivnog i samodestruktivnog ponašanja kod djeteta (Velki i Kuterovac Jagodić, 2015; Zbodulja, 2014). Djeca autoritarnih roditelja se teže prilagođavaju socijalnim situacijama, lako se uzrujaju, češće su nesretna, lošeg raspoloženja, uzrujana, bojažljiva, nepovjerljiva i agresivna (Zbodulja, 2014). Roditelji koji su nedostupni, emocionalno hladni, ne pridaju pažnju svojem djetetu te koji su skloni psihološkoj kontroli, mogu dovesti do većeg stupnja agresije i neprijateljskog ponašanja kod svog djeteta (Velki i Kuterovac Jagodić, 2015). Istraživanja su potvrdila povezanost između roditeljske kontrole fizičkom prisilom i otvorene agresije što su autori povezali s teorijom socijalnog učenja. Discipliniranje djetetova ponašanja uz pomoć fizičke kontrole može djetetu predstaviti model ponašanja kojeg će primijeniti u socijalnim odnosima i interakcijama s drugima (Šarić i sur., 2018; Velki i Kuterovac Jagodić, 2015). Osim fizičke kontrole, s pojavom agresivnog ponašanja pokazala se povezana psihička kontrola, posebno u kombinaciji s roditeljskim odbacivanjem te niskom roditeljskom uključenosti (Zbodulja, 2014; Klarin i Marešić, 2014). Niže razine roditeljske uključenosti i topline smatraju se negativnim emocionalnim stavovima roditelja koji izrazito povećavaju rizik za pojavu agresivnog ponašanja (Golubić, 2019). Također, ukoliko je u roditeljskim postupcima prisutna nedosljednost, ona može imati iznimno negativan utjecaj na prilagodbu djeteta izazivajući pritom anksioznost te umanjujući djetetov osjećaj za kontrolu (Zbodulja, 2014). Nadalje, roditelji koji su permisivni odnosno koji ne uspostavljaju jasne granice svojoj djeci, ista ponašanja primjenjuju i kod postavljanja granica agresivnog ili nasilničkog ponašanja te je dokazana povezanost između roditeljske popustljivosti i pojave agresije, a agresivna ponašanja će se u tom slučaju vrlo vjerojatno i nastaviti (Brajša-Žganec 2003; Golubić, 2019; Šarić i sur., 2018).

Osim ranije opisanih eksternaliziranih problema, važno je istaknuti i internalizirane probleme koji uključuju depresivnost, anksioznost, zabrinutost, plašljivost, zaboravljivost, rastresenost, potištenost, nezainteresiranost i povučенost (Klarin i Đerđa, 2014). Internalizirani problemi češće se javljaju kod djece koju roditelji manje prihvaćaju, više odbacuju i psihički kontroliraju (Macuka, 2008; Klarin i Đerđa, 2014).

1.3.2. Roditeljska ponašanja roditelja djece s poremećajem iz spektra autizma

Postavljanje dijagnoze poremećaja iz spektra autizma mijenja sve obiteljske odnose, a roditelji su izloženi zahtjevnim zadacima i suočavanju s novom situacijom. Vrijeme otkrivanja teškoće utječe na način suočavanja roditelja s teškoćom djeteta, a najčešće se susreću s emocijama i osjećajima poricanja, tuge, potištenosti, očajavanja, straha, ljutnje i krivnje (Kardum, 2021). Roditelji djece s poremećajem iz spektra autizma susreću se s višestrukim i zahtjevnim izazovima zbog samih karakteristika ponašanja njihove djece (Lambrechts i sur., 2011). Pojačani roditeljski stres javlja se nakon postavljanja dijagnoze poremećaja iz spektra autizma bez obzira na visinu intelektualnog funkcioniranja pojedinca s poremećajem iz spektra autizma ili sposobnosti i snalažljivosti roditelja (Rao i Biedel, 2009; Crowell, Keluckar i Gorecki, 2019; Lambrechts i sur., 2015).

Roditelji djece s poremećajem iz spektra autizma koriste autoritarnije, a manje autoritativno roditeljstvo u usporedbi s roditeljima djece bez teškoća u razvoju (Riany, Cuskelly i Meredith, 2017). Jedan od mogućih razloga su karakteristike djece s poremećajem iz spektra autizma. Naime, djeca mogu imati izazovnija ponašanja od djece tipičnog razvoja, stoga roditelji posljedično usvajaju autoritarni roditeljski stil koji je obilježen visokom razinom kontrole, prisile i strukture kako bi smanjili ili riješili probleme dječjeg ponašanja. Također, moguće je da roditelji koriste izravnije i autoritarnije interakcije kao način upravljanja svojim poteškoćama u komunikaciji s vlastitim djetetom (Ganz i sur., 2012). Autoritarni roditeljski stil s visokom razinom strukture također bi se mogao razviti kao odgovor na visoke razine stresa koje doživljavaju roditelji djece s poremećajem iz spektra autizma (Hayes i Watson, 2013). Autori Ku, Stinson i MacDonald (2019) također govore u prilog činjenici da roditelji djece s poremećajem iz spektra autizma koriste više kontrolirajućeg i negativnog ponašanja. Kao objašnjenje korištenja takvog ponašanja, autori navode da roditelji pokušavaju kompenzirati neočekivana ponašanja svog djeteta što se najviše ističe ukoliko dijete ima i intelektualne teškoće. Zbog mogućeg odgođenog kognitivnog razvoja, roditelji nastoje preusmjeriti ponašanja svog djeteta kontrolirajući ga (Ku, Stinson i MacDonald, 2019). Uz autoritarno roditeljstvo, ova skupina roditelja češće izvještava i o permisivnom roditeljstvu (Hutchinson i sur., 2016). Roditeljima djece s problemima u ponašanju ili nepoželjnim ponašanjima je teško uključiti se u optimalno autoritativno roditeljstvo. Primjerice, ako se dijete upušta u agresiju ili autoagresiju kako bi izbjegao određeni zadatak, roditelju će možda biti lakše prepustiti se

djetetovim zahtjevima ili oštro kazniti dijete što dovodi do permisivnog ili autoritarnog roditeljskog stila (Hutchinson i sur., 2016).

Roditelji djece s poremećajem iz spektra autizma izvještavaju o višim razinama stresa u usporedbi s roditeljima djece s drugim teškoćama u razvoju (Herceg, 2015; Hutchinson i sur., 2016). Roditelji djece s poremećajem iz spektra autizma češće prijavljuju nižu roditeljsku samoefikasnost ili vjeru u njihovu sposobnost da učinkovito odgajaju svoje dijete što je popraćeno osjećajima krivlje, depresije i bespomoćnosti (Crowell i sur., 2019). Nadalje, nepoželjna ponašanja djece, značajno su negativno povezana s percipiranom socijalnom podrškom roditelja te s roditeljskom otpornošću i samoučinkovitosti (Lu i sur., 2021).

2. ISTRAŽIVANJE

2.1. Problem istraživanja

Poremećaj iz spektra autizma neurorazvojni je poremećaj koji se javlja u ranom djetinjstvu, a kojeg karakteriziraju teškoće u socijalnoj i ponašajnoj domeni (Batinić, 2021). Socijalne i emocionalne kompetencije uključuju razumijevanje vlastitih i tuđih emocija, izražavanje emocija, emocionalnu regulaciju te društvene vještine, dok prema Udruženju za akademsko, socijalno i emocionalno učenje (CASEL) uključuju samosvijest, samoupravljanje, vještine odnosa, društvenu svijest i odgovorno donošenje odluka (Borowski, 2019; Gev i sur., 2021). Upravo se razvoj ove složene kompetencije smatra jednim od glavnih ciljeva dječjeg razvoja. U usporedbi s djecom tipičnog razvoja, djeca s poremećajem iz spektra autizma pokazuju slabije emocionalno razumijevanje i izražavanje emocija te povećanu emocionalnu disregulaciju i emocionalnost, a poteškoće u emocionalnom razumijevanju i regulaciji emocija povezane su s lošijom socijalnom kompetencijom (Gev i sur., 2021; Reyes i sur., 2020). Razvoj socijalnih i emocionalnih kompetencija djece pokazao se povezanim s ponašanjem njihovih roditelja. Odrednice roditeljskog ponašanja su toplina ili prihvaćanje, kontrola, roditeljsko znanje, kažnjavanje, autonomija, induktivno rezoniranje, popustljivost, a zastupljenost i dominacija pojedinih odrednica roditeljskog ponašanja definira se roditeljskim stilom (Kardum, 2021). Jedan od čimbenika koju utječu na roditeljsko ponašanje svakako je pojava neurotipičnog razvoja djeteta odnosno dijagnoza teškoće u razvoju (Kardum, 2021). Prema istraživanjima, roditelji djece s poremećajem iz spektra autizma češće primjenjuju autoritarni stil roditeljstva u usporedbi s roditeljima djece tipičnog razvoja koji pretežito primjenjuju autoritativni stil (Riany i sur., 2017). Nadalje, permisivno roditeljstvo češće javlja među roditeljima djece s poremećajem iz spektra autizma (Hutchison i sur, 2016). Općenito, povećani roditeljski stres pokazao se povezanim s većom upotrebom permisivnih i autoritarnih stilova roditeljstva (Hutchison i sur, 2016).

Povezanost roditeljskog ponašanja sa socijalnim i emocionalnim kompetencijama djece vrlo je slabo istraženo u Republici Hrvatskoj te je stoga korisno vidjeti koliko se rezultati podudaraju s rezultatima istraživanja u svijetu. Također, nepoželjna ponašanja se vrlo često javljaju kod djece s poremećajem iz spektra autizma no njihova se povezanost s roditeljskim ponašanjem kao ni povezanost sa socijalnim i emocionalnim kompetencijama nije dosad istraživala na našem području, čime ovo istraživanje donosi nove vrijedne podatke.

2.2. Cilj istraživanja

U skladu s problemom istraživanja postavljen je cilj istraživanja, koji je usmjeren na ispitivanje povezanosti roditeljskih ponašanja, socijalnih i emocionalnih kompetencija djece s poremećajem iz spektra autizma te učestalosti njihovih nepoželjnih ponašanja, prema procjeni roditelja.

2.3. Istraživačka pitanja

Sukladno s postavljenim ciljem istraživanja, oblikovana su sljedeća istraživačka pitanja:

1. Postoji li povezanost roditeljskog ponašanja sa socijalnim i emocionalnim kompetencijama kod djece s poremećajem iz spektra autizma prema procjeni roditelja?
2. Postoji li povezanost roditeljskog ponašanja i nepoželjnih ponašanja kod djece s poremećajem iz spektra autizma prema procjeni roditelja?
3. Postoji li povezanost socijalnih i emocionalnih kompetencija i nepoželjnih ponašanja kod djece s poremećajem iz spektra autizma prema procjeni roditelja?

2.4. Hipoteze istraživanja

U skladu s postavljenim ciljem i problemima istraživanja, oblikovane su sljedeće hipoteze:

H1: postoji statistički značajna povezanost roditeljskog ponašanja sa socijalnim i emocionalnim kompetencijama kod djece s poremećajem iz spektra autizma prema procjeni roditelja

H2: postoji statistički značajna povezanost roditeljskog ponašanja i nepoželjnih ponašanja kod djece s poremećajem iz spektra autizma prema procjeni roditelja

H3: postoji statistički značajna povezanost socijalnih i emocionalnih kompetencija i nepoželjnih ponašanja kod djece s poremećajem iz spektra autizma prema procjeni roditelja

2.5. Metodologija

2.5.1. Uzorak

Za odabir sudionika ovog istraživanja koristilo se slučajno uzorkovanje. Formiran je uzorak od 95 roditelja djece s poremećajem iz spektra autizma u dobi od 7 do 14 godina, s područja Republike Hrvatske. Kriterij za sudjelovanje u istraživanju bilo je: roditelj/skrbnik (majka, otac, posvojitelj, udomitelj) djeteta koji ima potvrđenu dijagnozu poremećaja iz spektra autizma, dijete u dobi od 7 do 14 godina te obitelj živi u Republici Hrvatskoj.

Ženskih ispitanika sudjelovalo je 90,5% (N=86), dok je muških 9,5% (N=9), a dob ispitanika prikazana je u tablici 2. Najmlađi ispitanik ima 23 godine, najstariji 53 godine, a prosječna dob iznosila je 41 godinu (M=41,66, St=5,521).

Tablica 1: Prikaz ispitanika prema spolu

Spol	Broj	Postotak
Muški	9	9,5
Ženski	86	90,5

Tablica 2: Prikaz ispitanika prema dobi

Dob ispitanika	Broj	Postotak
23	1	1,1
33	6	6,3
35	3	3,2

36	7	7,4
37	5	5,3
38	8	8,4
39	6	6,3
40	7	7,4
41	4	4,2
42	8	8,4
43	5	5,3
44	4	4,2
45	7	7,4
46	4	4,2
47	3	3,2
48	5	5,3
49	3	3,2
50	5	5,3
52	3	3,2
53	1	1,1

Ispitanici koji su sudjelovali u istraživanju dolaze iz raznih županija Republike Hrvatske: Bjelovarsko-bilogorske županije (N=4), Brodsko-posavske županije (N=1), Dubrovačko-neretvanske županije (N=1), Grada Zagreba (N=30), Istarske županije (N=1), Ličko-senjske županije (N=1), Međimurske županije (N=2), Osječko-baranjske županije (N=13), Primorsko-goranske županije (N=13), Sisačko-moslovačke županije (N=1), Splitsko-dalmatinske županije (N=17), Vukovarsko-srijemske županije (N=1), Zadarske županije (N=7) te Zagrebačke županije (N=3).

Tablica 3: Prikaz ispitanika po županijama

Županija	Broj	Postotak
Bjelovarsko-bilogorska županija	4	4,2
Brodsko-posavska županija	1	1,1
Dubrovačko-neretvanska županija	1	1,1
Grad Zagreb	30	31,6
Istarska županija	1	1,1
Ličko-senjska županija	1	1,1
Međimurska županija	2	2,1
Osječko-baranjska županija	13	13,7
Primorsko-goranska županija	13	13,7
Sisačko-moslovačka županija	1	1,1
Splitsko-dalmatinska županija	17	17,9

Vukovarsko-srijemska županija	1	1,1
Zadarska županija	7	7,4
Zagrebačka županija	3	3,2

Nadalje, najviše ispitanika dolaze iz potpunih obitelji (N=73), a zatim iz obitelji u kojem jedan roditelj živi s djetetom te se jedan brine o njemu (N=11). U istraživanju su također sudjelovali roditelji iz obitelji u kojima su roditelji razvedeni, ali oboje brinu o djetetu (N=9) te obitelji u kojima su roditelji usvojitelji (N=1) ili udomitelji (N=1). Broj djece roditelja koji su sudjelovali u istraživanju kreće se od jednog do petero djece, pri čemu 29 ispitanika ima jedno dijete, 35 ispitanika ima dvoje djece, 25 ispitanika ima troje djece, 4 ispitanika ima četvero djece, a 2 ima petero djece što je prikazano u Grafikonu 1.

Grafikon 1: Prikaz broja djece u obitelji



Istraživanjem su obuhvaćeni roditelji raznih stupnjeva školske spreme: osnovno obrazovanje (N=2), strukovno obrazovanje (N=2), trogodišnje strukovno obrazovanje (N=22), gimnazijsko srednjoškolsko ili četverogodišnje i petogodišnje strukovno srednjoškolsko obrazovanje

(N=26), stručni studij ili strukovno specijalističko usavršavanje ili programi za majstore (N=2), sveučilišni preddiplomski studij ili stručni preddiplomski studij (N=15), sveučilišni diplomski studij, specijalistički diplomski stručni studij ili poslijediplomski specijalistički studij (N=23), poslijediplomski znanstveni magistarski studij (N=1), poslijediplomski sveučilišni (doktorski) studij ili obrana doktorske disertacije izvan studija (N=2). Prihodi obitelji koji su sudjelovali u istraživanju su: ispodprosječni (N=10), prosječni (N=72), iznadprosječni (N=13).

Tablica 4: Prikaz stručne sprema roditelja

Stručna sprema roditelja	Broj	Postotak
Osnovno obrazovanje	2	2,1
Strukovno osposobljavanje	2	2,1
Trogodišnje strukovno obrazovanje	22	23,2
Gimnazijsko srednjoškolsko obrazovanje; četverogodišnje i petogodišnje strukovno srednjoškolsko obrazovanje	26	27,4
Stručni studiji; strukovno specijalističko usavršavanje i osposobljavanje; programi za majstore	2	2,1
Sveučilišni preddiplomski studiji; stručni preddiplomski studiji	15	15,8
Sveučilišni diplomski studiji; specijalistički diplomski stručni studiji; poslijediplomski specijalistički studiji	23	24,2
Poslijediplomski znanstveni magistarski studiji;	1	1,1
Poslijediplomski sveučilišni (doktorski) studiji; obrana doktorske disertacije izvan studija	2	2,1

U istraživanju su sudjelovali roditelji 80 dječaka s poremećajem iz spektra autizma (84,2%) te 15 djevojčica s poremećajem iz spektra autizma (15,8%). Od ukupnog broja djece s poremećajem iz spektra autizma, osmero njih je u dobi od 7 godina, petnaest u dobi od 8 godina, sedamnaest u dobi od 9 godina, 9 u dobi od 10 godina, 12 u dobi od 11 godina, 13 u dobi od 12 godina, 13 u dobi od 13 godina te 8 u dobi od 14 godina.

Tablica 5: Prikaz spola djece

Spol	Broj	Postotak
Muški	80	84,2
Ženski	15	15,8

Grafikon 2: Prikaz dobi djece



Nadalje, od ukupnog broja djece s poremećajem iz spektra autizma, 43 djece ima utvrđene i intelektualne teškoće, 5 ima utvrđene i motoričke teškoće, 10 ima i oštećenje vida, 1 oštećenje sluha, 21 ima utvrđen i ADHD, 16 teškoću učenja, 66 poremećaj jezika i govora.

Tablica 6: Prikaz dodatnih teškoća kod djece

Vrsta teškoće	Broj	Postotak
Intelektualne teškoće	43	43,3
Motorički poremećaji	5	5,3
Oštećenja vida	10	10,5
Oštećenja sluha	1	1,1
ADHD	21	22,1
Teškoće učenja	16	16,8
Poremećaji jezika i govora	66	69,5

Od 95 djece s poremećajem iz spektra autizma čiji su roditelji sudjelovali u istraživanju, nepoželjna ponašanja koja se javljaju su: agresija, autoagresija, stereotipna ponašanja i destruktivna ponašanja.

Djeca s poremećajem iz spektra autizma pohađaju različite odgojno-obrazovne programe: redoviti program uz individualizirane postupke (N=24), redoviti program uz prilagodbu sadržaja i individualizirane postupke (N=23), posebni program uz individualne postupke (N=23) te posebni program za stjecanje kompetencija u aktivnostima svakodnevnog života i rada uz individualizirane postupke (N=25).

Tablica 7: Prikaz odgojno-obrazovnih programa djece

Odgojno-obrazovni program	Broj	Postotak
Redoviti program uz individualizirane postupke	24	25,3
Redoviti program uz prilagodbu sadržaja i individualizirane postupke	23	24,2
Posebni program uz individualizirane postupke	23	24,2
Posebni program za stjecanje kompetencija u aktivnostima svakodnevnog života i rada uz individualizirane postupke	25	26,3

2.5.2. Način prikupljanja podataka

Ovo istraživanje provodilo se u sklopu projekta Platforma 50+ usmjerenog na „Poboljšanje kvalitete življenja osoba s invaliditetom“ čiji je nositelj Savez udruga osoba s invaliditetom Hrvatske SOIH, a partner u provedbi projekta je Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet. Projekt je financiran iz Europskog socijalnog fonda i Državnog proračuna u sklopu Operativnog programa „Učinkoviti ljudski potencijali 2014. -2020. Istraživačka tema projekta koja uključuje i ovo istraživanje naziva se „Mapiranje sastavnica neovisnog življenja“. S obzirom na navedeni cilj istraživanja, metoda prikupljanja podataka koja je najbolje odgovarala bila je anketni upitnik, a s obzirom na pandemiju COVID 19, ista se provodila u online obliku putem Google forms platforme. Ispunjavanje anketnog upitnika za roditelje djece s teškoćama trajalo je od listopada 2021. do siječnja 2022. godine. Istraživači su kontaktirali stručne službe Centara za odgoj i obrazovanje, kao i stručne suradnike u osnovnim školama, te uz informiranje o istraživanju zatražili suradnju, odnosno prosljeđivanje linka na kojem je istraživanje roditeljima djece s teškoćama u razvoju, u ovom slučaju roditeljima djece s poremećajem iz spektra autizma. Pored toga, kontaktirane su udruge i Facebook grupe koje okupljaju roditelje djece s

teškoćama u razvoju te ih se pozvalo na sudjelovanje u istraživanju. Za izradu anketnog upitnika korišten je alat Google Forms, a roditelji su upitnik ispunjavali putem poveznice koja im je proslijeđena. Sudjelovanje u istraživanju bilo je anonimno i dobrovoljno te su sudionici u svakom trenutku mogli odustati od ispunjavanja upitnika, a ispitanici su bili upoznati kako pristupanjem anketnog upitniku pristaju sudjelovati u istraživanju. Anketni upitnik je sadržavao i uvodni opis u kojem je bila navedena svrha i postupak provođenja istraživanja, trajanje ispunjavanja upitnika te kontakt osobe ukoliko ispitanici imaju pitanja. Anketnim upitnikom roditelji su davali procjene socijalnih i emocionalnih kompetencija svoje djece te vlastitog ponašanja.

2.5.3. Opis istraživačkog instrumentarija

Anketni upitnik sastojao se od nekoliko dijelova: općih podataka o djetetu, roditeljima i obitelji, instrumenta DESSE („*Devereux Student Strengths Assessment*“) te Upitnika roditeljskog ponašanja URP 29. Opći podaci o djetetu koji su se ispitivali su: spol i dob djeteta, vrsta teškoće u razvoju (intelektualne teškoće, poremećaj iz spektra autizma, motorički poremećaji, oštećenja vida, oštećenja sluha, ADHD, teškoća učenja, poremećaji jezika i govora, gluhošljepoća), stupanj podrške koji je potreban djetetu u svakodnevnim aktivnostima, odgojno-obrazovni program u koji je dijete uključeno te institucija i mjesto realizacije istog. Opći podaci o roditeljima i obitelji koji su se ispitivali su: županija u kojoj obitelj živi, vrsta obitelji (potpuna obitelj, roditelji razvedeni/žive odvojeno, jedan roditelj živi i brine o djetetu, usvojitelj, udomitelj), broj djece u obitelji, spol i dob roditelja, stupanj školske spremne roditelja te prihodi obitelj.

Za procjenu nepoželjnih ponašanja koristio se upitnik od četiri čestice. Nepoželjna ponašanja podijeljena su u četiri kategorije: agresija (ozljeđivanje drugih), autoagresija (ozljeđivanje sebe), stereotipna ponašanja (učestalo ponavljanje iste radnje) te destruktivna ponašanja (uništavanje fizičke okoline). Roditelji djece s poremećajem iz spektra autizma označavali su koliko često se pojedini oblik ponašanja javlja. Stupnjevi koji su roditelji mogli označiti kretali su se od 1 do 5 pri čemu je 1 označavalo „nikad“, a 5 „vrlo često“.

Za procjenu socijalnih i emocionalnih kompetencija djece koristio se instrument DESSA (eng. „*Devereux Student Strengths Assessment*“) autora LeBuffe, Shapiro i Naglieri (2014). DESSA je standardizirana skala namijenjena za djecu od vrtićke dobi do 14. godine života, a mogu ga

ispunjavati roditelji/skrbnici, nastavnici ili drugo osoblje vrtića ili škole. Skala se sastoji od 72 tvrdnje te za svaku varijablu roditelji su označili učestalost pokazivanja navedenih ponašanja u protekla četiri tjedna na skali od 0 do 4 pri čemu je nula označavalo „nikad“, a 4 „vrlo često“. Područja procjene koja se procjenjuju ovim instrumentom su: samoupravljanje, samosvijest, vještine odnosa, društvena svijest, donošenje odluka, pozitivno razmišljanje, ponašanje usmjereno cilju i osobna odgovornost (Haggerty, Elgin i Woollney, 2011).

Za procjenu roditeljskog ponašanja koristio se Upitnik roditeljskog ponašanja URP 29 koji je prilagođen hrvatskoj kulturnoj sredini (Keresteš i sur., 2012). URP 29 je valjan i pouzdan instrument koji mjeri sedam aspekata roditeljskog ponašanja: autonomija, toplina, induktivno rezoniranje, roditeljsko znanje, popustljivost, intruzivnost i kažnjavanje. Navedene aspekte roditeljskog ponašanja moguće je grupirati u tri dimenzije: restriktivna kontrola, roditeljska podrška i popustljivost (Keresteš i sur., 2012). Upitnik se sastoji od 29 tvrdnji u kojima roditelji označavaju odgovarajući broj koliko su navedene tvrdnje točne za njih na skali od 0 do 3 pri čemu je 0 „uopće nije točno za mene“, a 3 „u potpunosti je točno za mene“.

2.5.4. Metode obrade podataka

Prikupljeni podaci obrađeni su SPSS (Statistical Package for Social Sciences) – softverski paket za statističku obradu podataka. Korištena je deskriptivna statistika te s obzirom da je razlika između distribucija i Gaussove distribucije bila statistički značajna, odnosno da distribucije nisu bile Gaussove, korišten je Spearmanov koeficijent korelacije u svrhu usporedbe nezavisnih varijabli.

2.6. Rezultati

Na samom početku analize rezultata, provedena je deskriptivna analiza za varijable DESSA („*Devereux Student Strengths Assessment*“), varijable URP 29 (*Upitnika roditeljskog ponašanja*) te varijable četiri oblika nepoželjnih ponašanja. Analiza je napravljena koristeći Kolmogorov–Smirnov test kojim se utvrdilo da pojedine varijable odstupaju, a pojedine ne odstupaju od Gaussove distribucije. Iako određene varijable ne odstupaju značajno od Gaussove krivulje

odnosno imaju Gaussovu distribuciju, za njih su se također računali neparametrijski deskriptivni pokazatelji, kako bi u bile usporedive vrijednosti s ostalim rezultatima.

Za ispitivanje povezanosti između ispitanih varijabli korišten je Spearmanov koeficijent korelacije kojim je izvršena korelacijska analiza roditeljskih ponašanja, socijalnih i emocionalnih kompetencija kod djece s poremećajem iz spektra autizma te učestalosti nepoželjnih ponašanja kod istih.

2.6.1. Osnovna statistička obrada mjernog instrumenta - DESSA

U Tablici 8 prikazani su rezultati Kolmogorov-Smirnovljevog testa za mjerni instrument DESSA (N=95). Distribucije varijabli „Samosvijest“, „Vještine odnosa“, „Donošenje odluka“ i „Pozitivno razmišljanje“ statistički značajno odstupaju od idealne distribucije ($\text{sig} < 0,05$), stoga ove distribucije nisu Gaussove. Distribucije varijabli „Društvena svijest“, „Samoupravljanje“, „Ponašanje usmjereno prema cilju“ te „Osobna odgovornost“ ne odstupaju statistički značajno od idealne distribucije ($\text{sig} > 0,05$), stoga su Gaussove distribucije. S obzirom da neke varijable ovog upitnika imaju Gaussovu distribuciju, dok drugi nemaju, za potrebe ovog istraživanja koristit će se neparametrijski testovi za daljnje obrade, kao što je ranije navedeno. Iz tablice je također vidljivo da distribucija ukupnih rezultata upitnika DESSA statistički značajno ne odstupa od Gaussove distribucije ($\text{sig} > 0,05$).

U Tablici 8 također su prikazani osnovni deskriptivni pokazatelji uključujući naziv skale, središnju vrijednost, standardnu devijaciju, minimalni i maksimalni rezultat, asimetričnost, zakrivljenost i Cronbachov Alpha.

Većina varijabli mjernog instrumenta DESSA („Samosvijest“, „Samoupravljanje“, „Ponašanje usmjereno prema cilju“, „Vještine odnosa“, „Osobna odgovornost“, „Pozitivno razmišljanje“) pokazuju pozitivnu asimetričnost što znači da se u distribuciji nalazi više podataka s nižim vrijednostima za ispitanu populaciju. Drugim riječima, rezultati ukazuju na više podataka s nižim rezultatima na ispitanim varijablama za ispitanu populaciju. Varijable „Društvena svijest“ i „Donošenje odluka“ imaju negativnu asimetričnost koja predstavlja da se u distribuciji nalazi više podataka s višim vrijednostima (rezultatima).

Cronbachov alfa koeficijent skale je indikator za unutarnju konzistenciju te bi trebao iznositi iznad 0.7 kako bi se moglo govoriti o dobroj pouzdanosti. Sve varijable mjernog instrumenta DESSA imaju Cronbachovu alfu veću od 0.87 što označava da varijable imaju dobru unutarnju konzistenciju.

Tablica 8: Osnovni deskriptivni podaci na svim skalama DESSA

	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>	<i>K-S</i>	<i>asimetričnost</i>	<i>zaobljenost</i>	<i>Cronbachov Alpha</i>
Ukupan rezultat	137.02	65.600	10	267	.087	.041	-.963	.976
Samosvijest	11.56	8.352	0	28	.002*	.351	-.998	.872
Društvena svijest	17.18	7.820	1	32	.180	-.155	-.800	.906
Samoupravljanje	21.24	10.237	1	44	.142	.030	-.777	.897
Ponašanje usmjereno prema cilju	19.76	9.632	0	39	.081	.084	-.853	.913
Vještine odnosa	19.85	10.720	2	40	.029*	.089	-1.088	.939
Osobna odgovornost	19.77	9.059	3	40	.194	.171	-.694	.919
Donošenje odluka	15.14	8.221	0	32	.023*	-.066	-.944	.945
Pozitivno razmišljanje	12.53	6.889	1	27	.014*	.331	-.851	.917

Legenda: *K-S*= Kolmogorov-Smirnovljev test normalnosti distribucije; **p*<.05

2.6.2. Osnovna statistička obrada mjernog instrumenta – URP 29

U Tablici 9 prikazani su rezultati Kolmogorov-Smirnovljevog testa za mjerni instrument URP 29 (N=95). Sve varijable Upitnika roditeljskog ponašanja URP („Roditeljska podrška“, „Restriktivna kontrola“ i „Popustljivost“) statistički značajno odstupaju od idealne distribucije ($\text{sig} < 0.05$). S obzirom da navedene distribucije nisu Gaussove, za daljnju obradu podataka koristit će se neparametrijski testovi.

Tablica 9 također prikazuje i osnovne deskriptivne pokazatelje uključujući naziv varijabli, središnju vrijednost, standardnu devijaciju, minimalni i maksimalni rezultat, asimetričnost i zakrivljenost.

Varijable „Roditeljska podrška“ i „Roditeljska popustljivost“ imaju negativnu asimetričnost, dok varijabla „Roditeljska kontrola“ ima pozitivnu asimetričnost. Sudionici ovog istraživanja u većoj mjeri iskazuju više vrijednosti na varijablama „Roditeljska podrška“ i „Roditeljska popustljivost“ te niže vrijednosti na varijabli „Roditeljska kontrola“.

Cronbachov alfa koeficijent skale je indikator za unutarnju konzistenciju te bi trebao iznositi iznad 0.7 kako bi se moglo govoriti o dobroj pouzdanosti. Sve varijable mjernog instrumenta URP 29 imaju Cronbachovu alfu veću od 0.741 što označava da varijable imaju dobru unutarnju konzistenciju.

Tablica 9: Osnovni deskriptivni podaci mjernog instrumenta URP 29

	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>	<i>K-S</i>	<i>asimetričnost</i>	<i>zaobljenost</i>	<i>Cronbachov Alpha</i>
Roditeljska podrška	44.55	6.112	22	51	.000	-1.416	1.828	.884
Roditeljska kontrola	9.39	4.908	0	20	.033	.045	-1.008	.778
Roditeljska popustljivost	4.35	2.206	0	9	.000	-.235	-.731	.741

Legenda: *K-S*= Kolmogorov-Smirnovljev test normalnosti distribucije

2.6.3. Osnovna statistička obrada nepoželjnih ponašanja

Iz tablice 10, koja prikazuje rezultate Kolmogorov-Smirnovljenog testa nepoželjnih ponašanja, vidljivo je da sve varijable nepoželjnih ponašanja „Agresija“, „Autoagresija“, „Stereotipna ponašanja“ i „Destruktivna ponašanja“ statistički značajno odstupaju od idealne krivulje ($\text{sig} < 0,05$), stoga će se za daljnju obradu podataka koristiti neparametrijski testovi. Tablica 17 prikazuje Kolmogorov-Smirnov test za varijablu „Nepoželjna ponašanja“ koja također statistički značajno odstupuje od Gaussove krivulje ($\text{sig} < 0,05$).

Tablica 10 također prikazuje i osnovne deskriptivne pokazatelje uključujući naziv varijabli, središnju vrijednost, standardnu devijaciju, minimalni i maksimalni rezultat, asimetričnost, zakrivljenost i Cronbachovu alfu.

Sve varijable („Agresija“, „Autoagresija“, „Stereotipna ponašanja“, „Destruktivna ponašanja“) imaju pozitivnu asimetričnost. U distribucijama navedenih varijabli nalazi se više podataka s nižim vrijednostima što je vidljivo i na Grafikonu 3.

Izračunom koeficijenta Cronbachove alfe koeficijent utvrđeno je pouzdanost odnosno unutarnja konzistencija dobra. Iako za varijable „Autoagresija“ i „Stereotipna ponašanja“ iznosi ispod 0.7, u obzir se mora uzeti da vrijednosti Cronbachovog alfa koeficijenta su osjetljive na količinu

stavki na skali. Skala nepoželjnih ponašanja ima manje od 10 stavki te se stoga prihvatljivo da koeficijent bude iznad 0.5 kako bi se govorilo o pouzdanosti (umjesto 0.7).

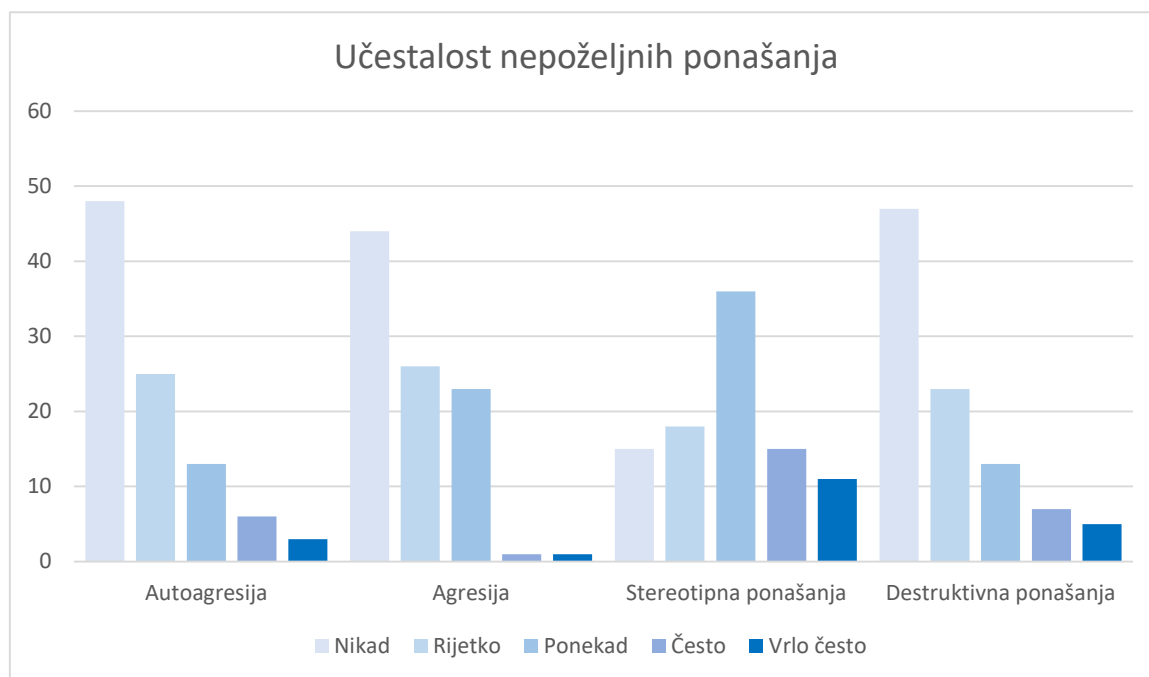
Tablica 10: Osnovni deskriptivni podaci nepoželjnih ponašanja

	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>	<i>K-S</i>	<i>asimetričnost</i>	<i>zaobljenost</i>	<i>Cronbachov Alpha</i>
Ukupni rezultat	44.55	6.112	22	51	.000	.789	.033	.739
Agresija	1.83	.907	1	5	.000	.780	.034	.612
Autoagresija	1.85	1.081	1	5	.000	1.228	.797	.711
Stereotipna ponašanja	2.88	1.202	1	5	.000	.077	-.685	.516
Destruktivna ponašanja	1.94	1.188	1	5	.000	1.153	.384	.828

Legenda: K-S= Kolmogorov-Smirnovljev test normalnosti distribucije

Grafikonu 3 prikazuje učestalost nepoželjnih ponašanja na ispitanom uzorku (N=95). Najviše djece u ovom uzorku iskazuje stereotipna ponašanja (N_{STEREOTIPNA}=80), od čega 11 djece iskazuje navedena ponašanja vrlo često te 36 djece iskazuje ova ponašanja ponekad. Nadalje, velik broj djece iskazuje agresivna ponašanja (N_{AGRESIJA}=51) od čega 23 djece iskazuje ova ponašanja ponekad te 26 rijetko. Autoagresivna i destruktivna ponašanja pokazala su se podjednako zastupljenim među ovom populacijom (N_{AUTOAGRESIJA}=47, N_{DESTRUKTIVNA}=48).

Grafikon 3: Prikaz učestalosti nepoželjnih ponašanja kod djece



2.6.4. Povezanost ponašanja roditelja i socijalne i emocionalne kompetencije djece s PSA

Spearmanovim koeficijentom korelacije ispitana je povezanost između socijalnih i emocionalnih kompetencija djece te globalnih dimenzija roditeljskog ponašanja. U tablici 11. Spearmanov test korelacije pokazao je da postoji umjerena pozitivna povezanost između socijalnih i emocionalnih kompetencija djece s poremećajem iz spektra autizma i roditeljske podrške ($r=0,340$, $p<0,05$). Viša razina socijalnih i emocionalnih kompetencija kod djece s poremećajem iz spektra autizma povezana je s većom roditeljskom podrškom. S druge strane, roditeljska kontrola i roditeljska popustljivost nisu se pokazala statistički značajno povezane sa socijalnim i emocionalnim kompetencijama.

Tablica 11: Rezultati Spearmanovog testa korelacije

		Roditeljska kontrola	Roditeljska podrška	Roditeljska popustljivost
Ukupni rezultat	Koeficijent korelacije	.004	.340**	.051
DESSA	Sig. (2-tailed)	.966	.001	.626

* Spearmanovi koeficijenti korelacije označeni zvjezdicom značajni su na razini značajnosti od 0.05

** Spearmanovi koeficijenti korelacije označeni zvjezdicom značajni su na razini značajnosti od 0.01

U tablici 12. prikazani su rezultati Spearmanovog testa korelacije prema pojedinim područjima socijalnih i emocionalnih kompetencija i roditeljskih ponašanja. Rezultati pokazuju da postoji statistički značajna niska pozitivna povezanost između rezultata varijable „Roditeljska podrška“ i rezultata varijabli „Samoupravljanje“ ($r=0,207$, $p<0,05$) i „Ponašanje usmjereno prema cilju“ ($r=0,243$, $p<0,05$). Također, rezultati pokazuju da postoji statistički značajna umjereno pozitivna povezanost roditeljske podrške s varijablama „Samosvijest“ ($r=0,398$, $p<0,05$), „Društvena svijest“ ($r=0,324$, $p<0,05$), „Vještine odnosa“ ($r=0,342$, $p<0,05$), „Osobna odgovornost“ ($r=0,301$, $p<0,05$), „Donošenje odluka“ ($r=0,347$, $p<0,05$) i „Pozitivno razmišljanje“ ($r=0,392$, $p<0,05$).

Veća izraženost roditeljske podrške povezana je s većom razvijenošću samosvijesti, društvene svijesti, samoupravljanja, ponašanja usmjerenog prema cilju, vještina odnosa, osobne odgovornosti, donošenja odluka i pozitivnog razmišljanja. Drugim riječima, viša razina roditeljske podrške povezana s višom razinom socijalnih i emocionalnih kompetencija.

Roditeljska kontrola i roditeljska popustljivost nisu se pokazale povezane niti s jednim područjem socijalnih i emocionalnih kompetencija.

Tablica 12: Rezultati Spearmanovog testa korelacije rezultata upitnika DESSA i rezultata upitnika URP 29

		Roditeljska kontrola	Roditeljska podrška	Roditeljska popustljivost
Samosvijest	Koeficijent korelacije	.117	.398**	.047
	Sig. (2-tailed)	.259	.000	.649
Društvena svijest	Koeficijent korelacije	-.094	.324**	.053
	Sig. (2-tailed)	.366	.001	.613
Samoupravljanje	Koeficijent korelacije	-.037	.207*	.036
	Sig. (2-tailed)	.722	.044	.729
Ponašanje usmjereno prema cilju	Koeficijent korelacije	-.041	.243*	-.018
	Sig. (2-tailed)	.692	.018	.861
Vještine odnosa	Koeficijent korelacije	.047	.342**	.087
	Sig. (2-tailed)	.650	.001	.403
Osobna odgovornost	Koeficijent korelacije	-.017	.301**	.029
	Sig. (2-tailed)	.873	.003	.777
Donošenje odluka	Koeficijent korelacije	.034	.347**	.049

	Sig. (2-tailed)	.744	.001	.638
Pozitivno razmišljanje	Koeficijent korelacije	.104	.392**	.117
	Sig. (2-tailed)	.318	.000	.258

* Spearmanovi koeficijenti korelacije označeni zvjezdicom značajni su na razini značajnosti od 0.05

** Spearmanovi koeficijenti korelacije označeni zvjezdicom značajni su na razini značajnosti od 0.01

2.6.5. Povezanost ponašanja roditelja i nepoželjnih ponašanja djece s PSA

Spearmanovim koeficijentom korelacije ispitana je povezanost između globalnih dimenzija roditeljskog ponašanja i nepoželjnih ponašanja. U tablici 13. Spearmanov test korelacije pokazao je da postoji niska negativna povezanost između nepoželjnih ponašanja djece s poremećajem iz spektra autizma i roditeljske podrške ($r=-0,269$, $p<0,05$). Veći stupanj roditeljske podrške povezan je s manjom učestalosti nepoželjnih ponašanja kod djece s poremećajem iz spektra autizma. S druge strane, nepoželjna ponašanja nisu se pokazala statistički značajno povezana s roditeljskom kontrolom i roditeljskom popustljivošću.

Tablica 13: Rezultati Spearmanovog testa korelacije

		Roditeljska kontrola	Roditeljska podrška	Roditeljska popustljivost
Ukupni rezultat nepoželjna ponašanja	Koeficijent korelacije	.063	-.269**	-.042
	Sig. (2-tailed)	.547	.009	.686

** Spearmanovi koeficijenti korelacije označeni zvjezdicom značajni su na razini značajnosti od 0.01

U tablici 14. prikazani su rezultati Spearmanovog testa korelacije roditeljskih ponašanja i učestalosti nepoželjnih ponašanja kod djece s poremećajem iz spektra autizma. Rezultati pokazuju da postoji statistički značajna nisko negativna povezanost između roditeljske podrške i pojave agresije ($r=-0,210$, $p<0,05$). Veći stupanj dimenzije roditeljske podrške povezan je s manje agresivnog ponašanja.

Roditeljska podrška pokazala se statistički značajno nisko negativno povezana i s pojavom stereotipnih ponašanja ($r=-0,211$, $p<0,05$). Veći stupanj dimenzije roditeljske podrške povezan je manjom učestalosti stereotipnih ponašanja.

Roditeljska podrška nije se pokazala statistički značajno povezana s pojavnom autoagresije i destruktivnih ponašanja.

Roditeljska kontrola i roditeljska popustljivost nisu se pokazale povezane niti s jednim oblikom nepoželjnih ponašanja.

Tablica 14: Rezultati Spearmanovog testa korelacije između rezultata upitnika URP 29 i rezultata učestalosti nepoželjnih ponašanja

		Roditeljska kontrola	Roditeljska podrška	Roditeljska popustljivost
Agresija	Koeficijent korelacije	.008	-.210*	-.002
	Sig. (2-tailed)	.942	.041	.985
Autoagresija	Koeficijent korelacije	.106	-.189	-.037
	Sig. (2-tailed)	.307	.067	.725
Stereotipna ponašanja	Koeficijent korelacije	-.030	-.211*	.004
	Sig. (2-tailed)	.775	.040	.968
Destruktivna ponašanja	Koeficijent korelacije	.059	-.180	.002
	Sig. (2-tailed)	.567	.081	.988

* Spearmanovi koeficijenti korelacije označeni zvjezdicom značajni su na razini značajnosti od 0.05

** Spearmanovi koeficijenti korelacije označeni zvjezdicom značajni su na razini značajnosti od 0.01

2.6.6. Povezanost socijalnih i emocionalnih kompetencija i nepoželjnih ponašanja djece s PSA

Spearmanovim koeficijentom korelacije ispitana je povezanost između socijalnih i emocionalnih kompetencija djece s poremećajem iz spektra autizma i njihovih nepoželjnih ponašanja. Na temelju rezultata iz tablice 15 vidljivo je da postoji statistički značajno niska

negativna povezanost između socijalnih i emocionalnih kompetencija djece s poremećajem iz spektra autizma i stereotipnih ponašanja ($r=-0,254$, $p<0,05$), dok su socijalne i emocionalne kompetencije djece statistički značajno umjereno negativno povezane s agresijom ($r=-0,359$, $p<0,05$), autoagresijom ($r=-0,357$, $p<0,05$) i destruktivnim ponašanjima ($r=-0,367$, $p<0,05$).

Veća razina usvojenih socijalnih i emocionalnih kompetencija povezana je s manjom učestalosti pojave nepoželjnih ponašanja agresija, autoagresije, stereotipnih ponašanja i destruktivnih ponašanja, dok je niža razina usvojenih socijalnih i emocionalnih kompetencija povezana s većom učestalosti pojave navedenih nepoželjnih ponašanja.

Tablica 15: Rezultati Spearmanovog testa korelacije

		Agresija	Autoagresija	Stereotipna ponašanja	Destruktivna ponašanja
Ukupni rezultat DESSA	Koeficijent korelacije	-.375**	-.392**	-.281**	-.395**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.006	.000

* Spearmanovi koeficijenti korelacije označeni zvjezdicom značajni su na razini značajnosti od 0.05

** Spearmanovi koeficijenti korelacije označeni dvjema zvjezdicama značajni su na razini značajnosti od 0.01

U tablici 16. prikazani su rezultati Spearmanovog testa korelacije između pojedinih područja socijalnih i emocionalnih kompetencija i učestalosti nepoželjnih ponašanja. Analiza rezultata pokazala je da su sva područja socijalne i emocionalne kompetencije statistički značajno negativno povezane s učestalosti nepoželjnih ponašanja.

Proučavajući razine korelacija prema pojedinim nepoželjnim ponašanjima, analiza rezultata pokazala je kako postoji statistički najveća povezanost između agresije i samoupravljanja ($r=-.421$) i donošenja odluka ($r=-.418$), dok je agresija najmanje statistički povezana s ponašanjem usmjerenom prema cilju ($r=-.297$) iako svi rezultati ukazuju na umjerenu negativnu povezanost.

Autoagresija se pokazala statistički najviše povezana s osobnom odgovornošću ($r=-.393$) i samoupravljanjem ($r=-.391$), a najmanje s donošenjem odluka ($r=-.312$). Interval korelacija između autoagresije i svih područja socijalnih i emocionalnih kompetencija vrlo je mali.

Rezultati Spearmanovog testa korelacije pokazuju da su stereotipna ponašanja statistički najviše povezana s vještinama odnosa ($r=-.315$), a najmanje s ponašanjima usmjerenima prema cilju ($r=-.223$). Povezanost stereotipnih ponašanja sa socijalnim i emocionalnim kompetencijama generalno je niža u usporedbi s povezanošću socijalnih i emocionalnih kompetencija s drugim oblicima nepoželjnih ponašanja.

Destruktivna ponašanja statistički su najviše povezana sa samoupravljanjem ($r=-.415$), dok su najmanje povezana sa samosvijesti ($r=-.310$) iako je u oba slučaja povezanost umjerena.

Analizom rezultata nepoželjna ponašanja pokazala su se najviše povezana s područjem samoupravljanja ($r=-.498$) gdje govorimo o visoko negativnoj povezanosti, dok su najmanje povezana s područjima samosvijesti i ponašanja usmjerena prema cilju ($r=-.424$) gdje govorimo o umjereno negativnoj povezanosti.

Tablica 16: Rezultati Spearmanovog testa korelacije između rezultata upitnika DESSA i rezultata učestalosti nepoželjnih ponašanja

		Agresija	Autoagresija	Stereotipna ponašanja	Destruktivna ponašanja	Nepoželjna ponašanja
Samosvijest	Koeficijent korelacije	-.337**	-.319**	-.291**	-.310**	-.424**
	Sig. (2-tailed)	.001	.002	.004	.002	.000
Društvena svijest	Koeficijent korelacije	-.337**	-.379**	-.242**	-.356**	-.448**
	Sig. (2-tailed)	.001	.000	.018	.000	.000
Samoupravljanje	Koeficijent korelacije	-.421**	-.391**	-.239*	-.415**	-.498**

	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.020	.000	.000
Ponašanje usmjereno prema cilju	Koeficijent korelacije	-.297**	-.366**	-.223*	-.355**	-.424**
	Sig. (2-tailed)	.003	.000	.029	.000	.000
Vještine odnosa	Koeficijent korelacije	-.341**	-.367**	-.315**	-.341**	-.456**
	Sig. (2-tailed)	.001	.000	.002	.001	.000
Osobna odgovornost	Koeficijent korelacije	-.327**	-.393**	-.246*	-.402**	-.463**
	Sig. (2-tailed)	.001	.000	.016	.000	.000
Donošenje odluka	Koeficijent korelacije	-.418**	-.312**	-.265**	-.338**	-.447**
	Sig. (2-tailed)	.000	.002	.010	.001	.000
Pozitivno razmišljanje	Koeficijent korelacije	-.359**	-.357**	-.254*	-.369**	-.460**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.013	.000	.000

* Spearmanovi koeficijenti korelacije označeni zvjezdicom značajni su na razini značajnosti od 0.05

** Spearmanovi koeficijenti korelacije označeni zvjezdicom značajni su na razini značajnosti od 0.01

3. RASPRAVA

Cilj ovog istraživanja bio je utvrditi postoji li povezanost između socijalnih i emocionalnih kompetencija djece s poremećajem iz spektra autizma te roditeljskih ponašanja. Također, cilj je bio utvrditi postoji li povezanost između pojave i učestalosti nepoželjnih ponašanja djece s poremećajem iz spektra autizma i roditeljskih ponašanja te postoji li povezanost između pojave i učestalosti nepoželjnih ponašanja te socijalnih i emocionalnih kompetencija djece s poremećajem iz spektra autizma.

3.1. Povezanost socijalnih i emocionalnih kompetencija djece s poremećajem iz spektra autizma i roditeljskih ponašanja

Kvantitativnom analizom rezultata utvrđena je statistički značajna pozitivna povezanost roditeljske podrške i razvoja socijalnih i emocionalnih kompetencija kod djece s poremećajem iz spektra autizma. Veća izraženost roditeljske podrške (toplina, autonomija, roditeljsko znanje, induktivno rezoniranje) povezana je s većom razvijenošću samosvijesti, društvene svijesti, samoupravljanja, ponašanja usmjerenog prema cilju, vještina odnosa, osobne odgovornosti, donošenja odluka i pozitivnog razmišljanja. Ovi rezultati u skladu su i s istraživanjima djece tipičnog razvoja prema kojima su roditeljska ponašanja obilježena dimenzijom roditeljske podrške odnosno toplinom, induktivnim rezoniranjem, roditeljskim znanjem i autonomijom povezana s najpoželjnijim razvojnim ishodima djece te s razvojem viših razina socijalnih i emocionalnih kompetencija (Arace, Prino i Scarzello, 2021; Rohner, 2004; Kompirović, Radojević i Đurić, 2020). Pojedinci koji sebe smatraju odbačenim od strane bliskih osoba, posebice roditelja, vjerojatno će razviti iskrivljenu sliku o sebi, značajnim drugima i svijetu oko sebe što će narušiti osjećaj samopoštovanja te utjecati na njihova buduća ponašanja i postupke (Rohner, 2004). Djeca će se teže nositi sa stresom te će se smanjiti njihova emocionalna regulacija, a na međuljudske odnose će gledati na neprijateljski, nesiguran i nepovjerljiv način te će time percipirano odbijanje od strane roditelja, odnosno manjak roditeljske podrške, ugroziti razvoj socijalnih i emocionalnih kompetencija što je u skladu s rezultatima ovog istraživanja (Rohner, 2004). Roditeljstvo obilježeno roditeljskom toplinom koja je dio roditeljske podrške, povezano je s visokim razinama socijalnih i emocionalnih kompetencija, primjerenom samokontrolom, samoupravljanjem te odgovornim ponašanjem, dok s druge strane roditeljstvo obilježeno hladnim stavom odnosno niskom razinom roditeljske podrške

povezano je s razvojem neadekvatnih socijalnih i emocionalnih kompetencija (Arace i sur., 2021; Kompirović i sur., 2020). Djeca roditelja koji pokazuju visoki stupanj roditeljske podrške imaju više samopouzdanja, samostalnosti, samokontrole, odgovornog ponašanja i bolji akademski uspjeh (Kompirović i sur., 2020; Xiao, 2016). Istraživanja pokazuju da majke djece s poremećajem iz spektra autizma iskazuju iste razine topline i te u istoj mjeri potiču autonomiju svoje djece kao i majke djece tipičnog razvoja, a roditeljska toplina, koja je dio roditeljske podrške, u pozitivnoj je korelaciji s razvojem socijalnih i emocionalnih kompetencija (Boonen i sur., 2015; Kompirović i sur., 2020).

Rezultati ovog istraživanja ukazuju da niti jedno područje socijalnih i emocionalnih kompetencija nije povezano s roditeljskom kontrolom kao ni s roditeljskom popustljivošću što je u skladu s istraživanjem autora Marcone i suradnika (2021) koji su istraživali povezanost ovih roditeljskih ponašanja sa samoupravljanjem i osobnom odgovornošću djece koje su dio socijalne i emocionalne kompetencije. S druge strane, autori Kompirović i suradnici (2020) zaključuju kako je roditeljstvo obilježeno dimenzijom popustljivosti povezano je s višim razinama socijalne i emocionalne kompetencije, dok je roditeljstvo obilježeno roditeljskom kontrolom povezano s nižim razinama socijalne i emocionalne kompetencije (Kompirović i sur., 2020). Također, suprotno rezultatima ovog istraživanja, Hutchinson i suradnici (2016) pronašli su povezanost autoritarnih i permisivnih stilova roditeljstva koji su obilježeni restriktivnom kontrolom i popustljivošću s problemima u ponašanju kod djece s poremećajem iz spektra autizma kao i sa smanjenim vještinama samoregulacije, teškoćama u izvršnim funkcijama te nižim razinama socijalnih i emocionalnih. Autori Pali, Marshall i DiLalla (2022) povezali su popustljivost roditelja te općenito permisivno roditeljstvo s nižim prihvaćanjem od strane vršnjaka, niskim samopoimanjem i samopoštovanjem te s očekivanjima djece da će vršnjaci udovoljiti njihovim željama. Sve navedeno dovodi do smanjenih socijalnih i emocionalnih kompetencija čime su autori povezali kompetencije s roditeljskom popustljivošću (Pali i sur., 2022).

Nadalje, rezultati ovog istraživanja nisu potvrdili prethodna koja govore u prilog povezanosti restriktivne kontrole sa smanjenim samoupravljanjem, emocionalnom regulacijom i vještinama odnosa, odnosno smanjenim socijalnim i emocionalnim kompetencijama (Altay i Gure, 2012; Berkovits i sur., 2017; Gev i sur., 2021; Marcone, Borrone i Capute, 2021; Reyes i sur., 2020; Riany i sur., 2017). Djeca čiji roditelji pretežito koriste restriktivnu kontrolu, pretjerano su ovisna o svojim roditeljima te ne poduzimaju mjere za postizanje svojih ciljeva odnosno imaju smanjeno ponašanje usmjereno cilju koje je jedno od područja socijalnih i emocionalnih

kompetencija (Marcone i sur., 2021). Ova populacija djece nije u mogućnosti upotrijebiti znanja o promjenama ishoda kako bi usmjerila i mijenjala svoje postupke te stoga restriktivna kontrola koju roditelji koriste neće dovesti do istih ishoda (Alvares i sur., 2016; Zalla, Labruyere i Georgieff, 2006; Khalil, 2018).

Zaključno, analizom rezultata utvrđeno je da je H1 hipoteza (*Postoji statistički značajna povezanost roditeljskog ponašanja sa socijalnim i emocionalnim kompetencijama kod djece s poremećajem iz spektra autizma prema procjeni roditelja*) djelomično potvrđena. Naime, postoji pozitivna povezanost između razvoja socijalnih i emocionalnih kompetencija (svijest o sebi, svijest o drugima, upravljanje sobom, ponašanje usmjereno cilju, vještine s drugima, osobna odgovornost, donošenje odluka, optimistično razmišljanje) djece s poremećajem iz spektra autizma s roditeljskom podrškom, no nije utvrđena povezanost istih s roditeljskom kontrolom i popustljivosti.

3.2. Povezanost između učestalosti nepoželjnih ponašanja djece s poremećajem iz spektra autizma i roditeljskih ponašanja

Analizom rezultata utvrđeno je da postoji negativna povezanost između roditeljske podrške i nepoželjnih ponašanja kod djece s poremećajem iz spektra autizma. Drugim riječima, niži stupanj roditeljske podrške (toplina, autonomija, roditeljsko znanje, induktivno rezoniranje) povezan s većom učestalošću nepoželjnih ponašanja. Dobiveni rezultat u skladu je s prethodnim istraživanjima roditelja djece s poremećajem iz spektra autizma koja govore o povezanosti između problematičnih i nepoželjnih ponašanja djece te ozbiljnosti simptoma s manje prilagodljivog roditeljskog ponašanja i nižom roditeljskom toplinom, koja je dio roditeljske podrške (Dieleman i sur., 2018). Nadalje, promjene u neprilagođenom ponašanju djece s poremećajem iz spektra autizma povezane su s promjenama u toplini majke na način da kada djeca češće manifestiraju nepoželjna ponašanja, majke s vremenom izražavaju manje topline te se time roditeljska podrška smanjuje (Dieleman i sur., 2018). S druge strane, prema istraživanju autorice Kardum (2021) roditelji djece kod kojih nisu prisutna nepoželjna ponašanja imaju veće roditeljsko znanje, dopuštaju djeci ostvariti autonomiju te više prakticiraju induktivno rezoniranje, a sva navedena područja pripadaju globalnoj dimenziji roditeljske podrške.

Rezultati ovog istraživanja također ukazuju na negativnu povezanost roditeljske podrške i agresivnog ponašanja kod djece s poremećajem iz spektra autizma na način da je veći stupanj dimenzije roditeljske podrške povezan s manjom učestalosti agresivnog ponašanja. Ovo istraživanje u skladu je s istraživanjem autora Kompirović, Radojević i Đurić (2020) prema kojima djeca koja nemaju adekvatnu emocionalnu povezanost s majkom odnosno čije su majke hladne te iskazuju nisku roditeljsku podršku, u većem su riziku za razvoj agresivnog ponašanja. Istraživanje Kardum (2021) također ide u prilog ovim rezultatima. Roditelji djece kod kojih nije prisutna agresija, pokazuju veću autonomiju i roditeljsko znanje te pružaju veću roditeljsku podršku (Kardum, 2021). Roditeljska toplina središnji je aspekt roditeljstva koji je povezan s razvojem djece te se definira kao podrška, pohvala i naklonost roditelja, a istraživanja su pokazala da, kod djece koja iskazuju agresiju, majke pružaju veći stupanj topline u odnosu na očeve (Kardum, 2021; Lam i sur., 2018). Nedostatna toplina roditelja, koja je dio roditeljske podrške, povezana je s eksternaliziranim problema među kojima je najčešće agresivno ponašanje i kod tipične djece (Rothenberg i sur., 2020). U obiteljima u kojima ne postoje odnosi između roditelja i djece koji su puni topline i podrške te u kojima su roditelji negativni i grubo, povećavaju vjerojatnost da djeca ne razviju adekvatne socijalne i emocionalne vještine te da razviju nepoželjna ponašanja poput agresije te općenito internalizirane i eksternalizirane probleme (Altay i Gure, 2012; Barnett i sur., 2021; Kompirović i sur., 2020; Rinaldi i Howe, 2012; Scott i sur., 2012).

Istraživanjem je utvrđena povezanost roditeljske podrške i stereotipnog ponašanja na način da je veći stupanj roditeljske podrške povezan s manjom učestalosti stereotipnih ponašanja te su navedeni rezultati u skladu s drugim istraživanjima. Naime, veća majčina toplina, time i podrška, utječe na smanjenje stereotipnih ponašanja kod djece s poremećajem iz spektra autizma, a upravo majčina toplina prediktor je veće kvalitete života obitelji (Bishop-Fitzpatrick i sur., 2016).

Roditeljska podrška nije se pokazala statistički značajno povezana s pojavom autoagresije i destruktivnih ponašanja. Rezultati ovog istraživanja ukazuju na korelacije koje su blizu značajnosti što je u skladu s istraživanjem autorice Kardum (2021) čije je istraživanje ukazalo na graničnu značajnu povezanost roditeljske podrške s autoagresivnim ponašanjem djece s poremećajem iz spektra autizma. U slučaju većeg uzorka, moguće je da bi korelacija bila značajna. Međutim, prema autorici Kardum (2021), roditelji djece kod kojih je prisutna autoagresija, iskazuju veće stupnjeve autonomije što je dio globalne dimenzije roditeljska podrška. Također, prema autorici Kardum (2021), roditelji djece koja ne manifestiraju

destruktivna ponašanja, iskazuju veće razine topline, omogućuju djetetu više autonomije te iskazuju višu razinu dimenzije roditeljske podrške u odnosu na roditelje djece koja iskazuju destruktivna ponašanja.

Kvantitativnom analizom nije utvrđena povezanost učestalosti niti jednog oblika nepoželjnih ponašanja s roditeljskom kontrolom, što nije u skladu s očekivanjima. Prethodnim istraživanjima je utvrđena povezanost restriktivne kontrole i hladnog odnosa roditelja s učestalijim nepoželjnim ponašanjima i općenito višim razinama asocijalnog ponašanja (Kompirović i sur., 2020; Kardum i sur., 2022). Autoritarni stil roditeljstva koji je karakteriziran visokim stupnjem roditeljske kontrole i oštrijom disciplinom utječe na povećanje agresivnog ponašanja kod djece tipičnog razvoja te je ovaj stil roditeljstva povezan s dvostruko većom stopom ozbiljnih problema u ponašanju (Marccone, Borrone i Capute, 2021; Scott i sur., 2012). Također, s visokim stupnjem restriktivne kontrole pokazala se povezana učestalost eksternaliziranja problema (među kojima je najčešće agresivno ponašanje) kod djece s poremećajem iz spektra autizma (Dieleman i sur., 2018). Kada se djeca ponašaju agresivno ili krše pravila, njihova ponašanja su nepredvidljiva te se roditelji osjećaju kao da nemaju kontrolu nad ponašanjem svojeg djeteta i to doživljavaju kao pokazatelj roditeljske nekompetentnosti zbog čega koriste sve više roditeljske kontrole kako bi spriječili nastavak, ali i pojavu nepoželjnih ponašanja kao i ublažavanje istih (Dieleman i sur., 2018; Kardum i sur., 2022). Roditelji na taj način također nastoje spriječiti ozljeđivanje djeteta, ljudi iz okoline i uništenje imovine, zanemarujući pritom razlog pojavljivanja nepoželjnog ponašanja (Kardum i sur., 2022). Međutim, korištenjem visokog stupnja restriktivne kontrole nad djetetom, roditelji postižu suprotan učinak u kojem povećavaju učestalost agresivnog ponašanja tijekom vremena (Dieleman i sur., 2018). Nadalje, autorica Kardum (2021) svojim je istraživanjem ukazala na povezanost kažnjavanja roditelja kao dio restriktivne kontrole, te graničnu značajnost povezanosti restriktivne kontrole i učestalosti nepoželjnih ponašanja kod djece s poremećajem iz spektra autizma. Iako navedeni rezultati nisu u skladu s ovim istraživanjem, potrebno je uzeti u obzir da se rezultati ovog istraživanja temelje isključivo na samoprocjeni roditelja koja je subjektivna te se isto ponašanje roditelja, posebno različitih kultura, može gledati na drugačije načine.

Naposljetku, u ovom istraživanju nije pronađena povezanost između roditeljske popustljivosti i pojave svih oblika nepoželjnih ponašanja. Rezultati ovog istraživanja u skladu su s istraživanjem autorice Kardum (2021) prema kojem nije pronađena razlika između popustljivosti roditelja u odnosu na iskazivanje agresije kod njihove djece. Isto istraživanje

također nije potvrdilo razliku između roditeljske popustljivosti s obzirom na pojavu i učestalost destruktivnih ponašanja kod djece s poremećajem iz spektra autizma (Kardum, 2021). S druge strane, ovo istraživanje nije u skladu s rezultatima istraživanja Marcone i suradnika (2021). u kojem je permisivno ili popustljivo roditeljsko ponašanje povezano je s impulzivnošću kod djece te s njihovim problemima u ponašanju, emocionalnim problemima i agresivnim ponašanjima. Povećana agresivnost i nedostatak samokontrole kod djeteta se javlja zbog manjkave strukture pravila i pretjerane slobode koju dijete ima (Kardum, 2021; Kompirović i sur., 2020).

Zaključno, kvantitativnom analizom utvrđeno je da je druga hipoteza (*Postoji statistički značajna povezanost roditeljskog ponašanja i nepoželjnih ponašanja kod djece s poremećajem iz spektra autizma prema procjeni roditelja*) također djelomično potvrđena. Naime, postoji statistički značajna negativna povezanost između učestalosti nepoželjnih ponašanja djece s poremećajem iz spektra autizma i roditeljske podrške. Preciznije rečeno, utvrđena je negativna povezanost učestalosti stereotipnih i agresivnih ponašanja s roditeljskom podrškom. S druge strane, nije utvrđena povezanost između svih oblika nepoželjnih ponašanja i restriktivne kontrole kao ni roditeljske popustljivosti.

3.3. Povezanost između učestalosti nepoželjnih ponašanja djece s poremećajem iz spektra autizma i njihovih socijalnih i emocionalnih kompetencija

Rezultati ovog istraživanja ukazuju na statistički značajnu negativnu povezanost usvojenih razina socijalnih i emocionalnih kompetencija i učestalosti nepoželjnih ponašanja. Viša razina socijalnih i emocionalnih kompetencija (samosvijest, društvena svijest, samoupravljanje, ponašanje usmjereno cilju, vještine odnosa, osobna odgovornost, donošenje odluka, pozitivno razmišljanje) povezana je s manjom učestalosti nepoželjnih ponašanja: agresije, autoagresije, stereotipnih ponašanja i destruktivnih ponašanja, što je u skladu s dosadašnjim istraživanjima. Matson i suradnici (2009) utvrdili su povezanost slabije razvijene socijalne kompetencije s višim razinama stereotipnog, agresivnog te destruktivnog ponašanja. Uz slabije razvijene socijalne kompetencije, autori Matson, Fodstad i Rivet (2009), navode kako do povećanja učestalosti nepoželjnih ponašanja dovode neuspjesi u razvoju odgovarajućeg socijalnog ponašanja. Koristeći nepoželjna ponašanja djeca žele doći do svoga cilja te u tom trenutku

nepoželjna ponašanja postaju sredstvo kontrole okoline čime ponašanje usmjereno cilju, kao jednim od područja socijalnih i emocionalnih kompetencija, ostaje slabije razvijen (Matson i sur., 2009; Stichter i sur, 2021).

Ovo istraživanje utvrdilo je da je učestalije manifestiranje agresije povezano s nižim razinama socijalnih i emocionalnih kompetencija, dok su više razine usvojenih socijalnih i emocionalnih kompetencija povezane s manjom učestalošću agresije. Samosvijest ili svijest o sebi, koja je jedna od socijalnih i emocionalnih kompetencija, povezana je sa širokim spektrom društvenih i psiholoških posljedica, uključujući i s agresivnim ponašanjem. Naime, manje je vjerojatno da će se samosvjesni pojedinci uključiti u niz agresivnih ponašanja od onih koji nisu samosvjesni (Sohn, Chung i Park, 2019). Agresija je reaktivno ponašanje koje se javlja kao odgovor na percipiranu prijetnju, nelagodu ili nepravdu. Često je proizvod nagona za bijegom od neugodnosti ljutnje, boli i straha. Međutim, agresija ne rezultira adaptivnim odgovorom, niti dopušta pojedincu da uči iz iskustva (Singh i sur., 2019). U literaturi o rasprostranjenosti postoje neke naznake da stope agresivnog ponašanja kod osoba s poremećajem iz spektra autizma mogu biti veće od onih kod njihovih neurotipičnih vršnjaka kao i onih s drugim razvojnim teškoćama (Farmer i sur., 2015). Nadalje, osobe s intelektualnim teškoćama u kombinaciji s poremećajem iz spektra autizma imaju višu stopu agresije od onih s intelektualnim teškoćama (Matson, Fodstad i Rivet, 2009; Singh i sur., 2019). Autori Waters i Healy (2012) ističu kako dodatno povećanje agresije može izazvati kažnjavanje djece, posebno kažnjavanje oduzimanjem povlastica koje uz teškoće u razumijevanju kauzalnosti te negativnih emocija poput straha i nelagode, dovode i do smanjenja razina socijalnih i emocionalnih kompetencija.

Drugo nepoželjno ponašanje koje je bilo u fokusu ovog istraživanja je autoagresivno ponašanje. Veća učestalost autoagresije pokazala se povezana s nižim socijalnim i emocionalnim kompetencijama kod djece s poremećajem iz spektra autizma, što je u skladu s očekivanim rezultatima. Prema istraživanju Banović (2020) većina roditelja izjavljuje o pojavi nekih od autoagresivnih odnosno samoozljeđujućih ponašanja kod djece ove populacije pri čemu je najčešće autoagresivno ponašanje udaranje vlastitim dijelovima tijela kojeg roditelji procjenjuju kao ozbiljan problem (Banović, 2020). Pritom autorica naglašava da u obzir nije uzeta prisutnost intelektualnih teškoća, iako je poznato da djeca koja imaju poremećaj iz spektra autizma u komorbiditetu s intelektualnim teškoćama, pokazuju veći broj autoagresivnih ponašanja nego osoba samo s poremećajem iz spektra autizma (Banović, 2020).

Nadalje, rezultati ovog istraživanja ukazuju na povezanost nižih socijalnih i emocionalnih vještina s većom učestalosti stereotipnih ponašanja kod djece s poremećajem iz spektra autizma što je u skladu s drugim istraživanjima (Chaxiong i sur., 2022; Shertz i sur., 2016). Djeca koja sudjeluju u više stereotipnih ponašanja mogu imati manje mogućnosti za razvoj ponašanja potrebnih za adaptivnu socijalnu interakciju (Wolff, 2014). S druge strane, teškoće u socijalizaciji mogu smanjiti mogućnosti za razvoj funkcionalnih vještina igre primjerene dobi, pridonoseći praznini u djetetovom repertoaru ponašanja koja postaje sve više ispunjena ograničenim i ponavljajućim odnosno stereotipnim ponašanjima (Wolff, 2014). Upravo nedostaci u razvoju socijalnih kompetencija mogu dovesti do učestalijih stereotipnih ponašanja kod djece s poremećajem iz spektra autizma jer djeca njima zaokupljaju vrijeme koje nije prožeto socijalnim interakcijama (Lampi i sur., 2018). Stereotipna ponašanja se često pojavljuju kod ove populacije te mogu uzrokovati teškoće usvajanja novih vještina, posebno socijalnih vještina, ali i stigmatizaciju od strane društva te mogu dovesti do samoozljeđivanja (Chaxiong i sur., 2022; Albinali i sur., 2009). Stereotipna ponašanja su stoga negativno povezana s razvojnim i socijalnim domenama te autori Barber, Wetherby i Chambers (2012) naglašavaju važnost stereotipnog ponašanja kao dijagnostičke značajke zajedno s teškoćama u socijalnim interakcijama i komunikaciji posebice zbog činjenice da se stereotipna ponašanja javljaju učestalije u djece s poremećajem iz spektra autizma nego u odraslih (Barber, Wetherby i Chambers, 2012; Chaxiong i sur., 2022; Esbensen i sur., 2009; Harrop i sur., 2014).

Destruktivna ponašanja kod djece s poremećajem iz spektra autizma također su se pokazala povezanim s razvojem socijalnih i emocionalnih kompetencija kod djece s poremećajem iz spektra autizma, što je u skladu s dosadašnjim istraživanjima. Autori Matson, Fodstad i Rivet (2009) utvrdili su povezanost slabije razvijenih socijalnih i emocionalnih kompetencija i negativnih socijalnih vještina djece sa stereotipnim ponašanjima, agresijom te destruktivnim ponašanjima. Nadalje, slabije razvijene socijalne vještine značajno su pridonijele i predviđanju agresije te destruktivnog ponašanja (Matson i sur., 2009). S druge strane, istraživanje Song i Kim (2022) je pokazalo da je program socijalnog i emocionalnog učenja doveo do smanjenja broja agresivnih i destruktivnih ponašanja u školi te da program razvoja socijalnih i emocionalnih kompetencija dovodi do poboljšanja svijesti o sebi, samokontrole, empatije i socijalnih vještina.

Treća hipoteza ovog istraživanja (*Postoji statistički značajna povezanost socijalnih i emocionalnih kompetencija i nepoželjnih ponašanja kod djece s poremećajem iz spektra autizma prema procjeni roditelja*) u potpunosti je potvrđena. Postoji statistički značajna

povezanost između razvoja svih područja socijalnih i emocionalnih kompetencija djece s poremećajem iz spektra autizma s četiri oblika nepoželjnih ponašanja (agresija, autoagresija, stereotipna ponašanja, destruktivna ponašanja).

3.4. Metodološka ograničenja i preporuke za buduća istraživanja

Ovo istraživanje provedeno je na relativno malom uzorku ispitanika (N=95), a populacija djece s poremećajem iz spektra autizma je izrazito heterogena skupina te se zbog toga ovi podaci ne mogu generalizirati na cijelu populaciju djece s poremećajem iz spektra autizma. Također, uzorak ovog istraživanja činile su većinom žene odnosno majke djece s poremećajem iz spektra autizma (90,5%).

Nadalje, ovo istraživanje je provedeno putem metode upitnika u online obliku na način da se poveznica objavljuje u raznim Facebook grupama te su se slale molbe s poveznicom različitim udrugama i ustanovama. Pojedini roditelji nižeg socioekonomskog statusa niti nemaju pristup društvenim mrežama, laptopu ni općenito internetu te stoga nisu bili u mogućnosti ispuniti upitnik ili zbog online formata i slabije informatičke pismenosti nisu uspjeli sudjelovati u istraživanju iako su željeli. Još jedno ograničenje je da su kolege koji rade u Centrima za odgoj i obrazovanje, i školama, zbog uvjeta rada u pandemiji Covid 19 i dodatnih obaveza, bili možda manje aktivni u predstavljanju istraživanja roditeljima djece s kojom rade, što se odrazilo na slabiji odaziv.

U budućim istraživanjima bilo bi vrijedno motivirati veći broj očeva odnosno muških ispitanika za sudjelovanje u istraživanju kako bi omjer muških i ženskih bio ravnomjerniji. Također, uz ispunjavanje upitnika u online obliku, potrebno je omogućiti i ispunjavanje upitnika na papiru kako bi roditelji koji nemaju pristup internetu također mogli sudjelovati u istraživanju, a uz same roditelje anketni upitnik bi mogli ispunjavati i stručnjaci koji rade s djecom kako bi se dobiveni podaci mogli usporediti.

4. ZAKLJUČAK

Svrha ovog istraživanja bila je utvrditi povezanost socijalnih i emocionalnih kompetencija djece s poremećajem iz spektra autizma i roditeljskih ponašanja, povezanost roditeljskih ponašanja i učestalosti nepoželjnih ponašanja te povezanost socijalnih i emocionalnih kompetencija djece s poremećajem iz spektra autizma i nepoželjnih ponašanja, prema procjeni roditelja. Rezultati kvantitativne analize pokazali su da postoji pozitivna povezanost između razvoja socijalnih i emocionalnih kompetencija djece s poremećajem iz spektra autizma s roditeljskom podrškom. Drugim riječima, viši stupanj roditeljske podrške pokazao se statistički značajno povezan s višim stupnjem razvoja socijalnih i emocionalnih kompetencija, dok se roditeljska kontrola i popustljivost nisu pokazale povezane s razvojem socijalnih i emocionalnih kompetencija. Rezultati ovog istraživanja također ukazuju da je veća učestalost nepoželjnih ponašanja kod djece s poremećajem iz spektra autizma statistički značajno povezana s nižim stupnjem roditeljske podrške. S druge strane, rezultati ovog istraživanja ukazuju na nepostojanje statistički značajne povezanosti između učestalosti nepoželjnih ponašanja kod djece s poremećajem iz spektra autizma i roditeljske restriktivne kontrole kao i roditeljske popustljivosti. Nadalje, ovim istraživanjem utvrđeno je da je veći stupanj razvoja socijalnih i emocionalnih kompetencija povezan s manjom učestalosti nepoželjnih oblika ponašanja.

Rezultati ovog istraživanja ukazuju da nije dovoljan rad samo s djecom s poremećajem iz spektra autizma, već da je nužan i rad s roditeljima. Povezanost roditeljskih ponašanja s učestalosti nepoželjnih ponašanja kod djece s poremećajem iz spektra autizma kao i povezanosti s razvojem njihovih socijalnih i emocionalnih kompetencija, upućuju na važnost odnosa roditelja s djetetom. Edukacije i programi podrške za roditelje djece s poremećajem iz spektra autizma slabo su razvijeni te roditelji vrlo često nisu informirani o karakteristikama ove dijagnoze kao ni o svojim roditeljskim ponašanjima i njihovim utjecajem na razvoj djeteta. Stručnjaci moraju imati na umu da roditelji najbolje poznaju svoje dijete te da će oni najbolje pretpostaviti kako će dijete reagirati u određenim situacijama ili uvidjeti razlog djetetova nepoželjnog ponašanja. Roditeljima je potrebna sustavna potpora od strane stručnjaka kako bi, zajedno sa stručnjacima, potaknuli razvoj djeteta te došli do željenih rezultata. Uzimajući u obzir da se socijalne i emocionalne kompetencije mogu naučiti i poticati, važno je naglasiti da u Republici Hrvatskoj ne postoji sustavni program za unaprjeđivanje socijalnih i emocionalnih kompetencija kao ni sustavne procjene te ovom području nije posvećena dovoljna pažnja. Preventivni programi te programi procjene i praćenja socijalnih i emocionalnih

kompetencija i razvoja istih svakako je područje kojem stručnjaci trebaju posvetiti više pažnje, posebno u populaciji djece s poremećajem iz spektra autizma upravo zbog povezanosti ovih kompetencija s nepoželjnim ponašanjima. Rezultati ovog istraživanja ne mogu se generalizirati za cijelu populaciju djece s poremećajem iz spektra autizma te kako bi se isto moglo učiniti potrebno je provesti veće istraživanje na većem uzorku ispitanika te informacije prikupiti iz više izvora. Unatoč tome, ovi rezultati potiču stručnjake na daljnja istraživanja područja socijalnih i emocionalnih kompetencija i roditeljskih ponašanja.

5. LITERATURA

1. Albinali, F., Goodwin, M. S. i Intille, S. S. (2009). Recognizing stereotypical motor movements in the laboratory and classroom: a case study with children on the autism spectrum. In *Proceedings of the 11th international conference on Ubiquitous computing*, 71-80.
2. Altay, F. B. i Gure, A. (2012). Relationship among the Parenting Styles and the Social Competence and Prosocial Behaviors of the Children Who are Attending to State and Private Preschools. *Educational Sciences: Theory and Practice*, 12(4), 2712-2718.
3. Alvares, G. A., Balleine, B. W., Whittle, L. i Guastella, A. J. (2016). Reduced goal-directed action control in autism spectrum disorder. *Autism Research*, 9(12), 1285-1293.
4. American Psychiatric Association [APA] (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Arlington, VA: *American Psychiatric Publishing*.
5. Arace, A., Prino, L. E. i Scarzello, D. (2021). Emotional competence of early childhood educators and child socio-emotional wellbeing. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(14), 7633.
6. Baio J., Wiggins, L., Christensen, D.L., Maenner, M.J., Daniels, J., Warren, Z., Kurzius-Spencer, M., Zahorodny, W., Rosenberg, C.R., White, T., Durkin, M. S., Imm, P., Nikolaou, L., Yeargin-Allsopp, M., Lee, L. C., Harrington, R., Lopez, M., Fitzgerald, R. T., Hewitt, A., Pettygrove, S., Constantino, J. N., Vehorn, A., Shenouda, J., Hall-Lande, J., Van Naarden Braun, K. i Dowling, N. F. (2018). Prevalence of autism spectrum disorder among children aged 8 years—Autism and developmental disabilities monitoring network, 11 sites, United States, 2014. *MMWR Surveillance Summaries*, 67(6), 1–23.
7. Banović, A. (2020). *Ponavljajuća ponašanja djece s poremećajem iz spektra autizma. (Diplomski rad)*. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb.

8. Barber, A. B., Wetherby, A. M. i Chambers, N. W. (2012). Brief report: Repetitive behaviors in young children with autism spectrum disorder and developmentally similar peers: A follow up to Watt et al.(2008). *Journal of autism and developmental disorders*, 42(9), 2006-2012.
9. Barnett, M. A., Paschall, K. W., Kopystynska, O., Warren, S. M. i Curran, M. A. (2021). Pathways Linking Parental Relationship Changes, Depressive Symptoms, and Parenting Behaviors to Young Children's Development. *Family Relations*, 70(3), 905-920.
10. Batinić, L. (2021). *Autizam i empatija. (Diplomski rad)*. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb.
11. Begeer, S., Rieffe, C., Terwogt, M. i Stegge, H. (2008). Emotional competence in children with autism: Diagnostic criteria and empirical evidence. *Developmental Review*, 28, 342-369.
12. Behrendt, H. F., Scharke, W., Herpertz-Dahlmann, B. i Konrad, K. i Firk, C. (2019). Like mother, like child? Maternal determinants of children's early social-emotional development. *Infant mental health journal*, 40(2), 234-247.
13. Ben-Itzhak, E., Abutbul, S., Bela, H., Shai, T. i Zachor, D. A. (2016). Understanding one's own emotions in cognitively-able preadolescents with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46(7), 2363–2371.
14. Berk, L. (2015). *Dječja razvojna psihologija*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
15. Berkovits, L., Eisenhower, A. i Blacher, J. (2017). Emotion regulation in young children with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 47(1), 68–79.
16. Bernier, R. A. i Gerds, J. (2010). *Autism spectrum disorders: A reference handbook*. ABC-CLIO.
17. Bishop-fitzpatrick, L., Hong, J., Smith, L. E., Makuch, R. A., Greenberg, J. S. i Mailick, M. R. (2016). Characterizing objective quality of life and normative

- outcomes in adults with autism spectrum disorder: An exploratory latent class analysis. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46 (8), 2707-2719.
18. Blažinčić, I. (2017). *Intervencije za smanjivanje nepoželjnih ponašanja djeteta s poremećajem iz spektra autizma-prikaz slučaja. (Diplomski rad)*. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb.
 19. Boonen, H., Maljaars, J., Lambrechts, G., Zink, I., Van Leeuwen, K. i Noens, I. (2014). Behavior problems among school-aged children with autism spectrum disorder: Associations with children's communication difficulties and parenting behaviors. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 8, 716–725.
 20. Boonen, H., van Esch, L., Lambrechts, G., Maljaars, J., Zink, I., Van Leeuwen, K., i Noens, I. (2015). Mothers' parenting behaviors in families of school-aged children with autism spectrum disorder: An observational and questionnaire study. *Journal of autism and developmental disorders*, 45(11), 3580-3593.
 21. Borowski, T. (2019). *CASEL's framework for systemic social and emotional learning*.
 22. Božiković, T., Reić Ercegovac, I. i Kalebić Jakupčević, K. (2020). Doprinos temperamenta i roditeljskog ponašanja razvojnim ishodima djece predškolske dobi. *Školski vjesnik*, 69 (2), 397-417.
 23. Brajša-Žganec, A. (2003). *Dijete i obitelj – emocionalni i socijalni razvoj*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
 24. Brajša-Žganec, A. i Hanžec, I. (2015). Self-Regulation, Emotion Understanding and Aggressive Behaviour in Preschool Boys. *Croatian Journal of Education*, 17(1), 13-24.
 25. Brković, I. (2009). *Zašto želimo biti roditelji? Roditeljstvo i stilovi odgoja*. U: Čorkalo Biruski D (Ur.) *Primijenjena psihologija: pitanja i odgovori*. Zagreb: Školska knjiga.
 26. Bronsard, G., Botbol, M. i Tordjman, S. (2010). Aggression in low functioning children and adolescents with autistic disorder. *PloS One*, 5(12).

27. Bujas Petković, Z., i Frey Škrinjar, J. (2010). *Poremećaji autističnog spektra: značajke i edukacijsko-rehabilitacijska podrška*. Zagreb: Školska knjiga.
28. Chaxiong, P., Burrows, C., Botteron, K. N., Dager, S. R., Estes, A. M., Hazlett, H. C. i Wolff, J. (2022). Relations of restricted and repetitive behaviors to social skills in toddlers with autism. *Journal of autism and developmental disorders*, 52(4), 1423-1434.
29. Crowell, J. A., Keluskar, J. i Gorecki, A. (2019). Parenting behavior and the development of children with autism spectrum disorder. *Comprehensive psychiatry*, 90, 21-29.
30. Čudina-Obradović, M. i Obradović, J. (2006). *Psihologija braka i obitelji*. Zagreb: Golden marketing - Tehnička knjiga.
31. Deans, C. L. (2018). Maternal sensitivity, its relationship with child outcomes, and interventions that address it: A systematic literature review. *Early Child Development and Care*. Advance online, publication.
32. Deans, C. L. (2018). Maternal sensitivity, its relationship with child outcomes, and interventions that address it: A systematic literature review. *Early Child Development and Care*. Advance online, publication.
33. Deglin, M. (2017). *Stilovi roditeljstva i njihov utjecaj na razvoj djeteta. (Diplomski rad)*. Učiteljski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb.
34. Denham, S. A. (2019). Emotional competence during childhood and adolescence. In V. LoBue, K. P´erez-Edgar i K. Buss, *Handbook of emotional development* (pp. 493–541). Springer: Cham.
35. Dieleman, L. M., De Pauw, S. S., Soenens, B., Mabbe, E., Campbell, R. i Prinzie, P. (2018). Relations between problem behaviors, perceived symptom severity and parenting in adolescents and emerging adults with ASD: The mediating role of parental psychological need frustration. *Research in Developmental Disabilities*, 73, 21-30.

36. Dražić, L. (2016). *Procjena socijalno-emocionalnih kompetencija djece rane osnovnoškolske dobi. (Diplomski rad)*. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb.
37. Esbensen, A. J., Seltzer, M. M., Lam, K. S. i Bodfish, J. W. (2009). Age-related differences in restricted repetitive behaviors in autism spectrum disorders. *Journal of autism and developmental disorders*, 39(1), 57-66.
38. Farmer, C., Butter, E., Mazurek, M. O., Cowan, C., Lainhart, J., Cook, E. H. i Aman, M. (2015). Aggression in children with autism spectrum disorders and a clinic-referred comparison group. *Autism*, 19(3), 281-291.
39. Farmer, C., Butter, E., Mazurek, M. O., Cowan, C., Lainhart, J., Cook, E. H., DeWitt, M. B., Aman, M. (2014). Aggression in children with autism spectrum disorders and a clinic-referred comparison group. *Autism: the international journal of research and practice*, 19 (3), 281-91.
40. Fitzpatrick, S. E., Srivorakiat, L., Wink, L. K., Pedapati, E. V. i Erickson, C. A. (2016). Aggression in autism spectrum disorder: presentation and treatment options. *Neuropsychiatric disease and treatment*, 12, 1525-1538.
41. Ganz, J. B., Earles-Vollrath, T. L., Heath, A. K., Parker, R. I., Rispoli, M. J. i Duran, J. B. (2012). A meta-analysis of single case research studies on aided augmentative and alternative communication systems with individuals with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 42, 60–74.
42. Garcia, F. i Garcia, E. (2009). Is always authoritative the optimum parenting style? Evidence from Spanish families. *Adolescence*, 4 (101-131).
43. Garcia, S. A. i Guzman, M. R. (2017). Parenting Styles, Gender Differences. *The SAGE Encyclopedia of Psychology and Gender*. Thousand Oaks: Sage Publications Inc.
44. Gev, T., Avital, H., Rosenan, R., Aronson, L. i Golan, O. (2021). Socio emotional competence in young children with ASD during interaction with their typically developing peers. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 86.

45. Golubić, M. (2019). Povezanost emocionalne inteligencije i vršnjačkog nasilja. (*Doktorska disertacija*). Učiteljski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb.
46. Gonthier, C., Longuépée, L. i Bouvard, M. (2016). Sensory Processing in Low-Functioning Adults with Autism Spectrum Disorder: Distinct Sensory Profiles and Their Relationships with Behavioral Dysfunction. *Journal of Autism Developmental Disorder*, 46 (9), 3078-3089.
47. Haggerty, K., Elgin, J. i Woolley, A. (2011). *Social-emotional learning assessment measures for middle school youth*. Social Development Research Group. University of Washington: Raikes Foundation.
48. Halberstadt, A. G., Denham, S. A., & Dunsmore, J. C. (2001). Affective social competence. *Social Development*, 10, 79–119.
49. Halpenny, A. M., Nixon, E. i Watson, D. (2010). *Parents' Perspectives on Parenting Styles and Disciplining Children*. Dublin: The Stationery Office.
50. Harrop, C., McConachie, H., Emsley, R., Leadbitter, K. i Green, J. (2014). Restricted and repetitive behaviors in autism spectrum disorders and typical development: Cross-sectional and longitudinal comparisons. *Journal of autism and developmental disorders*, 44(5), 1207-1219.
51. Hart, D., Grigal, M., i Weir, C. (2010). Expanding the Paradigm: Postsecondary Education Options for Individuals with Autism Spectrum Disorder and Intellectual Disabilities. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 25(3), 134-150.
52. Hayes, S. A. i Watson, S. L. (2013). The impact of parenting stress: A meta-analysis of studies comparing the experience of parenting stress in parents of children with and without autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 43, 629–642.
53. Hepburn, S. L. i Stone, W. L. (2006). Using Carey Temperament Scales to assess behavioral style in children with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 36(5), 637–642.

54. Herceg, P. (2015). *Roditeljski stres i opća psihička uznemirenost roditelja djece s poremećajem iz autističnog aspekta. (Diplomski rad)*. Hrvatski studiji Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb.
55. Horner, R. H., Carr, E. G., Strain, P. S., Todd, A. W. i Reed, H. K. (2002). Problem behavior interventions for young children with autism: a research synthesis. *Journal of autism and developmental disorders*, 32(5), 423–446.
56. Howlin, P., Goode, S., Hutton, J. i Rutter, M. (2004). Adult outcome for children with autism. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45(2), 212-229.
57. Hurley-Hanson, A. E., Giannantonio, C. M. i Griffiths, A.J. (2020). *Autism in the Workplace: Creating Positive Employment and Career Outcomes for Generation A*. London: Palgrave Macmillan.
58. Hutchison, L., Feder, M., Abar, B. i Winsler, A. (2016). Relations between Parenting Stress, Parenting Style, and Child Executive Functioning for Children with ADHD or Autism. *Journal of Child and Family Studies*, 25(12).
59. Javaid, A., Ghebru, S., Nawaz, J., Michael, D., Pearson, R., Rushforth, E. i Michael, G. (2020). Use of positive behaviour support plan for challenging behaviour in autism. *Progress in Neurology and Psychiatry*, 24(4), 14-16.
60. Jonjić, K. (2020). *Povezanost roditeljskog ponašanja i emocionalne komponente dobrobiti djece u osnovnoj školi. (Diplomski rad)*. Fakultet hrvatskih studija Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb.
61. Jurjević, T. (2021). *Poremećaji spektra autizma kod djece rane i predškolske dobi. (Doktorska disertacija)*. Filozofski fakultet Sveučilišta u Splitu, Split.
62. Kanne, S. M. i Mazurek, M. O. (2011). Aggression in children and adolescents with ASD: Prevalence and risk factors. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 41, 926–937.
63. Kardum, A. (2021). *Odrednice roditeljskog ponašanja u obiteljima djece s poremećajem iz spektra autizma. (Doktorska disertacija)*. Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb.

64. Kardum, A., Lisak Šegota, N. i Jurčević Lozančić, A. (2022). Dimenzije i aspekti roditeljskog ponašanja u obiteljima djece s poremećajem iz spektra autizma. *Metodički ogledi: časopis za filozofiju odgoja*, 29(1), 97-123.
65. Katz, L.G. i McClellan, D.E. (2005) Poticanje razvoja dječje socijalne kompetencije: uloga odgajateljica i učiteljica. Zagreb: Educa.
66. Keresteš, G., Brković, I., Kuterovac Jagodić, G. i Greblo, Z. (2012). Razvoj i validacija Upitnika roditeljskog ponašanja. *Suvremena psihologija*, 15 (1), 23-41.
67. Khalil, R., Tindle, R., Boraud, T., Moustafa, A. A., i Karim, A. A. (2018). Social decision making in autism: On the impact of mirror neurons, motor control, and imitative behaviors. *CNS neuroscience and therapeutics*, 24(8), 669-676.
68. Klarin, M. (2006). Razvoj djece u socijalnom kontekstu. Zagreb: Naklada Slap.
69. Klarin, M. i Đerđa, V. (2014). Roditeljsko ponašanje i problemi u ponašanju kod adolescenata. *Ljetopis socijalnog rada*, 21 (2), 243-262.
70. Kompirović, T. P., Radojević, T. i Đurić, I. (2020). The Correlation Between Parenting Styles and Childrens' Social Competences and Anti-social Behavior. *The New Educational Review*, 62, 34-45.
71. Ku, B., Stinson, J. D. i MacDonald, M. (2019). Parental behavior comparisons between parents of children with autism spectrum disorder and parents of children without autism spectrum disorder: A meta-analysis. *Journal of Child and Family Studies*, 28(6), 1445-1460.
72. Lai, M. C. i Baron-Cohen, S. (2015). Identifying the lost generation of adults with autism spectrum conditions. *The lancet. Psychiatry*, 2(11), 1013–1027.
73. Lam, C. B., Chung, K. K. H. i Li, K. (2018). Parental warmth and hostility and child executive function problems: A longitudinal study of Chinese families. *Frontiers in Psychology*, 9, 1063.
74. Lambrechts, G., Maljaars, J., Boonen, H., van Esch, L., Van Leeuwen, K. i Noens, I. (2015). Parenting behavior in mothers of preschool children with ASD: Development of a self-report questionnaire. *Autism Research and Treatment*, 2015.

75. Lambrechts, G., Van Leeuwen, K., Boonen, H., Maes, B. i Noens, I. (2011). Parenting behaviour among parents of children with autism spectrum disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 5(3), 1143-1152.
76. Lampi, A., Fitzpatrick, P., Romero, V., Amaral, J. i Schmidt, R. C. (2018). Understanding the influence of social and motor context on the co-occurring frequency of restricted and repetitive behaviors in autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 50, 1479–1496.
77. LeBuffe, P. A., Shapiro, V. B. i Naglieri, J. A. (2014). The Devereux Student Strengths Assessment (DESSA): Assessment, technical manual, and user's guide. Charlotte, NC: Apperson.
78. Lu, M., Chen, J., He, W., Pang, F. i Zou, Y. (2021). Association between perceived social support of parents and emotional/behavioral problems in children with ASD: A chain mediation model. *Research in Developmental Disabilities*, 113, 103933.
79. Lucyshyn, J. M., Albin, R. W., Horner, R.H., Mann, J.C., Mann, J.A. i Wadsworth, G. (2007) Family Implementation of Positive Behavior Support for a Child With Autism. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 9, 3, 131- 150.
80. Luke, L., Clare, I. C., Ring, H., Redley, M. i Watson, P. (2012). Decision-making difficulties experienced by adults with autism spectrum conditions. *Autism*, 16(6), 612-621.
81. Macuka, I. (2007). Skala percepcije roditeljskog ponašanja – procjena valjanosti. *Suvremena psihologija*, 10(2), 179-199.
82. Macuka, I. (2008). Uloga dječje percepcije roditeljskoga ponašanja u objašnjenju internaliziranih i eksternaliziranih problema. *Društvena istraživanja-Časopis za opća društvena pitanja*, 17(98), 1179-1202.
83. Marcone, R., Borrone, A. i Caputo, A. (2021). Peer interaction and social competence in childhood and early adolescence: The affects of parental behaviour. *Journal of Family Studies*, 27(2), 178-195.

84. Markuš, M. (2010). Socijalna kompetentnost–jedna od ključnih kompetencija. *Napredak: Časopis za interdisciplinarna istraživanja u odgoju i obrazovanju*, 151(3-4), 432-444.
85. Martins, G. J. (2017). Neurobiology of Autism Spectrum Disorders. U: Barahona-Corrêa, B. i van der Gaag, R.-J. (ur.), *Autism Spectrum Disorders in Adults*. New York: Springer International Publishing, 29-93.
86. Matson, J. L., Fodstad, J. C. i Rivet, T. T. (2009). The relationship of social skills and problem behaviors in adults with intellectual disability and autism or PDD-NOS. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 3(1), 258-268.
87. Mazefsky, C. A., Pelphrey, K. A. i Dahl, R. E. (2012). The need for a broader approach to emotion regulation research in autism. *Child Development Perspectives*, 6(1), 92–97.
88. McGill, O. (2020). Challenging behaviour (ists): neurodiverse culture and applied behaviour analysis. *The Neurodiversity Reader: Exploring Concepts, Lived Experience and Implications for Practice* (pp. 177-188). Pavilion.
89. Meštrović, J., Bralić, I., Flander, G. B., Jelavić, M., Oreb, I. J., Konstantopoulos, A. i Mujkić, A. (2010). Dijete u suvremenome hrvatskom društvu. *Lijec Vjesn*, 132(9-10), 303-308.
90. Militerni, R., Bravaccio, C., Falco, C., Fico, C. i Palermo, M.T. (2002). Repetitive behaviors in autistic disorder. *European child and Adolescent Psychiatry*, 11, 210-218.
91. Minshawi, N. F., Hurwitz, S., Fodstad, J. C., Biebl, S., Morriss, D. H. i McDougle, C. J. (2014). The association between self-injurious behaviors and autism spectrum disorders. *Psychology research and behavior management*, 7, 125-36.
92. Munjas Samarin, R. i Takšić, V. (2009). Programi za poticanje emocionalne i socijalne kompetentnosti kod djece i adolescenata. *Suvremena psihologija*, 12(2), 355-370.

93. O’Nions, E., Happé, F., Evers, K., Boonen, H., & Noens, I. (2018). How do parents manage irritability, challenging behaviour, non-compliance and anxiety in children with autism spectrum disorders? A meta-synthesis. *Journal of autism and developmental disorders*, 48(4), 1272-1286.
94. Pali, E. C., Marshall, R. L., & DiLalla, L. F. (2022). The effects of parenting styles and parental positivity on preschoolers’ self-perception. *Social Development*, 31(2), 356-371.
95. Papšová, B. S. (2022). Approaches to handling challenging behaviour in the education of pupils with autism spectrum disorder—examples from Finland and Czech Republic.
96. Pons, F. i Harris, P. (2005). Longitudinal change and longitudinal stability of individual differences in children’s emotion understanding. *Cognition and Emotion*, 19(8), 1158–1174.
97. Power, T. G. (2016). Parenting dimensions and styles: A brief history and recommendations for future research. *Childhood Obesity*, 9, 14–21.
98. Querido, J. G., Warner, T. D. i Eyberg, S. M. (2002). Parenting styles and child behavior in African American families of preschool children. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 31(2), 272-277.
99. Rao, P. i Beidel, D. (2009). The impact of children with highfunctioning autism on parental stress, sibling adjustment, and family functioning. *Behavior Modification*, 33 (437–451).
100. Reyes, N. M., Factor, R. i Scarpa, A. (2020). Emotion regulation, emotionality, and expression of emotions: A link between social skills, behavior, and emotion problems in children with ASD and their peers. *Research in developmental disabilities*, 106, 103770.
101. Riany, Y., Cuskelly, M. i Meredith, P. (2017). Parenting Style and Parent–Child Relationship: A Comparative Study of Indonesian Parents of Children with and without Autism Spectrum Disorder (ASD). *Journal of Child and Family Studies*, 26, 3559–3571.

102. Rinaldi, C. M. i Howe, N. (2012). Mothers' and fathers' parenting styles and associations with toddlers' externalizing, internalizing, and adaptive behaviors. *Early Childhood Research Quarterly*, 27(2), 266-273.
103. Robinson, L. R., Morris, A. S., Heller, S. S., Scheeringa, M. S., Boris, N. W., Smyke, A. T. (2009). Relations between emotion regulation, parenting, and psychopathology in young maltreated children in out of home care. *Journal of Child and Family Studies*, 18, 421 – 434.
104. Rohner, R. P. (2004). The parental "acceptance-rejection syndrome": universal correlates of perceived rejection. *American psychologist*, 59(8), 830.
105. Rose-Krasnor, L. i Denham, S. (2009). Social-emotional competence in early childhood. U K. Rubin, W. Bukowski i B. Laursen (ur.), *Handbook of peer interactions, relationships, and groups*. New York: Guilford Press.
106. Rothenberg, W. A., Lansford, J. E., Bornstein, M. H., Chang, L., Deater-Deckard, K., Di Giunta, L. i Bacchini, D. (2020). Effects of parental warmth and behavioral control on adolescent externalizing and internalizing trajectories across cultures. *Journal of Research on Adolescence*, 30(4), 835-855.
107. Samdan, G., Kiel, N., Petermann, F., Rothenfußer, S., Zierul, C. i Reinelt, T. (2020). The relationship between parental behavior and infant regulation: A systematic review. *Developmental Review*, 57, 100923.
108. Schertz, H. H., Odom, S. L., Baggett, K. M., i Sideris, J. H. (2016). Parent-reported repetitive behavior in toddlers on the autism spectrum. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46(10), 3308-3316.
109. Scott, S., Doolan, M., Beckett, C., Harry, S. i Cartwright, S. (2012). How is parenting style related to child antisocial behaviour? Preliminary findings from the Helping children achieve study. Department for Education.
110. Shulman, C., Esler, A., Morrier, M. J. i Rice, C. E. (2020). Diagnosis of autism spectrum disorder across the lifespan. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 29(2), 253–273.

111. Singh, N. N., Lancioni, G. E., Karazsia, B. T., Myers, R. E., Kim, E., Chan, J. i Janson, M. (2019). Surfing the urge: An informal mindfulness practice for the self-management of aggression by adolescents with autism spectrum disorder. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 12, 170-177.
112. Singh, N. N., Lancioni, G. E., Winton, A. S. W., Fisher, B. C., Wahler, R. G. i McAleavey, K. (2006). Mindful parenting decreases aggression, noncompliance, and self-injury in children with autism. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 14, 169–177.
113. Sohn, S., Chung, H. C. i Park, N. (2019). Private self-awareness and aggression in computer-mediated communication: Abusive user comments on online news articles. *International Journal of Human–Computer Interaction*, 35(13), 1160-1169.
114. Song, Y. M., i Kim, S. (2022). Effects of a Social and Emotional Competence Enhancement Program for Adolescents Who Bully: A Quasi-Experimental Design. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(12), 7339.
115. Stichter, J., Stormont, M., Buranova, N., Herzog, M. i O’Donnell, R. (2021). Educational and diagnostic classification of autism spectrum disorder and associated characteristics. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 51(11), 4033-4042.
116. Stošić, J. (2008). Bihevioralni pristup u sprečavanju i uklanjanju nepoželjnih oblika ponašanja i podučavanju djece s autizmom predškolske dobi. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 44 (2), 99-110.
117. Stošić, J. (2009). Primijenjena analiza ponašanja i autizam–vodič kroz terminologiju. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 45(2), 69-80.
118. Šarić Drnas, M., Pavin Ivanec, T. i Miljević- Riđički, R. (2018). Odnos roditeljskog ponašanja i otvorene i relacijske agresije adolescenata. *Ljetopis socijalnog rada*, 25 (2), 195-221.
119. Štefanec, J. (2018). *Djelovanje odgajatelja na socioemocionalni razvoj djeteta (Doktorska disertacija)*. Učiteljski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb.

120. Taraban, L. i Shaw, D. S. (2018). Parenting in context: Revisiting Belsky's classic process of parenting model in early childhood. *Developmental Review*, 48, 55–81.
121. Učkar Marušić, A. (2021). *Uloga temperamenta djeteta i roditeljskog ponašanja u objašnjenju socijalne kompetencije i emocionalne regulacije djece predškolske dobi. (Diplomski rad)*. Filozofski fakultet Sveučilišta u Rijeci, Rijeka.
122. Valić, J. i Brajša-Žganec, A., (2018). Kvaliteta obiteljske interakcije i emocionalna kompetentnost kao odrednice agresivnog ponašanja djece školske dobi. *Napredak*, 159(1-2), 115-138.
123. van den Bosch, K. E., Krzeminska, A., Song, E. Y., van Hal, L. B. E., Waltz, M. M., Ebben, H. i Schippers, A. P. (2018). Nothing about us, without us: A case study of 85 a consumer-run organization by and for people on the autism spectrum in the Netherlands. *Journal of Management and Organization*, 25(4), 464–480.
124. van der Gaag, R. J. (2017). Autism Spectrum Disorders: Developmental History of a Concept. U: Barahona-Corrêa, B. i van der Gaag, R.-J. (ur.), *Autism Spectrum Disorders in Adults*. New York: Springer International Publishing, 1-27.
125. Velki, T., i Kuterovac Jagodić, G. (2015). Uloga strukturalnih i procesnih obiteljskih čimbenika u objašnjenju dječjega nasilničkog ponašanja prema vršnjacima. *Ljetopis socijalnog rada*, 22(2), 271-298.
126. Vranjican, D., Prijatelj, K. i Kuculo, I. (2019). Čimbenici koji utječu na pozitivan socio-emocionalni razvoj djece. *Napredak*, 160 (3-4), 319-338.
127. Wang, Y., Yang, Z., Zhang, Y., Wang, F., Liu, T. i Xin, T. (2019). The effect of social-emotional competency on child development in western China. *Frontiers in psychology*, 10, 1282.
128. Waters, P. i Healy, O. (2012). Investigating the relationship between self-injurious behavior, social deficits, and cooccurring behaviors in children and adolescents with autism spectrum disorder. *Autism Research and Treatment*, 20,12.
129. Weissberg, R. P., Durlak, J. A., Domitrovich, C. E. i Gullotta, T. P. (2015). Social and emotional learning: Past, present, and future. U J. A. Durlak, C. E.

- Domitrovich, R. P. Weissberg i T. P. Gullotta (ur.), *Handbook of social and emotional learning: Research and practice*. New York, NY: Guilford.
130. Wolff, J. J., Botteron, K. N., Dager, S. R., Elison, J. T., Estes, A. M. i Gu, H. (2014). Longitudinal patterns of repetitive behavior in toddlers with autism. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 55(8), 945-953.
131. Woodman, A. C., Mailick, M. R., Anderson, K. A. i Esbensen, A. J. (2014). Residential transitions among adults with intellectual disability across 20 years. *American journal on intellectual and developmental disabilities*, 119 (6), 496-515.
132. Xiao, X. (2016). *Inductive discipline and children's prosocial behavior: The role of parental emotion regulation strategies*. (Doktorska disertacija). Syracuse University.
133. Zalla, T., Labruyere, N. i Georgieff, N. (2006). Goal-directed action representation in autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 36(4), 527-540.
134. Zbodulja, S. (2014). *Utjecaj roditeljskih stilova odgoja na ponašanje djeteta*. (Diplomski rad). Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb.
135. Zeman, J., Cassano, M., Perry-Parrish, C. i Stegall, S. (2006). Emotion regulation in children and adolescents. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 27, 155–168.
136. Zhou, M. i Ee, J. (2012). Development and Validation of the Social Emotional Competence Questionnaire (SECQ). *The International Journal of Emotional Education*, 4(2), 27-42.