

# Program podrške za roditelje

---

Slavinjak, Tamara

Professional thesis / Završni specijalistički

2020

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:158:160416>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-08-16**



Repository / Repozitorij:

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



SVEUČILIŠTE U ZAGREBU  
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Poslijediplomski specijalistički studij  
"Rana intervencija u edukacijskoj rehabilitaciji"

Tamara Slavinjak

## SPECIJALISTIČKI RAD

Program podrške za roditelje: razvoj kompetencija roditelja  
djece s teškoćama u razvoju i roditelja djece tipičnog razvojnog  
profila u dobi od 3 do 7 godina

Mentorica:

prof. dr. sc. Martina Ferić

Zagreb, kolovoz 2020.

SVEUČILIŠTE U ZAGREBU  
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Poslijediplomski specijalistički studij  
"Rana intervencija u edukacijskoj rehabilitaciji"

Tamara Slavinjak

## SPECIJALISTIČKI RAD

Program podrške za roditelje: razvoj kompetencija roditelja  
djece s teškoćama u razvoju i roditelja djece tipičnog razvojnog  
profila u dobi od 3 do 7 godina

Mentorica:

prof. dr. sc. Martina Ferić

Zagreb, kolovoz 2020.

Izjava o autorstvu rada

Potvrđujem da sam osobno napisao/napisala rad *Program podrške za roditelje: razvoj kompetencija roditelja djece s teškoćama u razvoju i roditelja djece tipičnog razvojnog profila u dobi od 3 do 7 godina* i da sam njegov 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: Tamara Slavinjak

Mjesto i datum: Zagreb, 14. kolovoza 2020.

## Sažetak

Cilj ovog rada bio je utvrditi (ne)postojanje razlika u samoprocjeni kompetencije roditelja djece tipičnog razvojnog profila i roditelja djece s teškoćama u razvoju prije i poslije provođenja ciklusa radionica unutar Programa za podršku roditeljstvu. Iako rezultati provedenog istraživanja nisu dokazali postavljene hipoteze i Program se ne može definirati kao učinkovit u smislu podizanja roditeljske kompetencije, doprinos ovog specijalističkog rada je promišljanje o mogućim načinima unaprjeđivanja pedagoške prakse usmjerene na unaprjeđivanje suradnje s roditeljima provođenjem učinkovitih preventivnih programa usmjerenih obiteljima.

Ključne riječi: djeca, roditelji, prevencija, program, podrška, samoprocjena

## Sažetak (engleski)

The aim of this study was to determine the (non) existence of differences in the self assessment of the competence of parents of children with typical developmental profile and parents of children with disabilities before and after participating in a series of workshops within the Parenting Support Program. Although the results of the research did not prove the hypothesis and the Program cannot be defined as effective in terms of raising parental competence, the contribution of this specialist paper is to consider ways to improve pedagogical practice aimed at improving cooperation with parents and implementing effective family - based programs.

Ključne riječi: children, parents, prevention, program, support, self assessment

## SADRŽAJ:

1. Uvod.....	1
1.1. Uloga roditelja u ranoj dobi djeteta / suvremena obitelj.....	2
1.2. Kompetencije roditelja i razvoj djeteta.....	4
1.3. Podrška roditeljima.....	7
1.3.1. Učinkoviti programi podrške roditeljima.....	8
1.3.2. Program za podršku roditeljstvu, Dječji vrtić Čarobni pianino.....	20
2. Metodologija i tijek istraživanja.....	22
2.1. Cilj i svrha rada.....	23
2.2. Problemi i hipoteze.....	23
2.3. Opis instrumenta.....	24
2.4. Opis sudionika istraživanja.....	24
2.5. Postupak.....	25
2.6. Metode obrade podataka.....	26
3. Rezultati i rasprava.....	26
4. Zaključak.....	39
5. Literatura.....	42
6. Prilog.....	45

## 1. Uvod

Roditelji, kao primarni djetetovi skrbnici i prvi odgojitelji imaju najveću odgovornost za cjeloviti i zdrav djetetov razvoj u obiteljskom okruženju, pri čemu povremeno ili trajno imaju potrebu za kvalitetnom podrškom u obnašanju zahtjevne roditeljske uloge. Ovu potrebu imaju kako roditelji djece s teškoćama u razvoju, tako i roditelji djece tipičnog razvojnog profila (Ljubešić, 2003). Kvaliteta roditeljskih odgojnih postupaka, međusobna komunikacija i komunikacija s djetetom, odnosi, obiteljsko ozračje i okruženje, prepoznavanje i odgovaranje na djetetove potrebe u izravnoj su svezi s razinom roditeljske kompetencije (Okagaki i Luster, 2005, prema Ljubetić, 2009). Stoga, roditeljima koji sebe smatraju nedostatno kompetentnima u roditeljskoj ulozi trebalo bi biti omogućeno stjecanje potrebnih kompetencija, poglavito u ustanovama ranoga i predškolskog odgoja i obrazovanja koje pohađaju njihova djeca. Roditelji, odgojitelji i stručni suradnici u ustanovama ranoga i predškolskog odgoja i obrazovanja prirodno su usmjereni jedni na druge jer su u svakodnevnom kontaktu i najbolje poznaju osobitosti pojedinog djeteta. Stoga je moguće očekivati da će si međusobno pomoći u razumijevanju djeteta i njegovih potreba, ali i u pravodobnom i primjerenom odgovaranju na te potrebe (Ljubetić, 2009). Upravo navedeno, neke su od dimenzija roditeljske kompetencije koje roditelji mogu steći u ustanovama za rani i predškolski odgoj i obrazovanje ako imaju kvalitetan partnerski odnos na relaciji obitelj-ustanova (Ljubetić, 2009). U praksi rada u dječjem vrtiću uočava se potreba, ali i odgovornost za ulaganjem u predškolske kurikulume, upravo programima koji bi imali za cilj osnaživanje roditelja i jačanje njihovih roditeljskih kompetencija. Program za podršku roditeljstvu (Slavinjak, 2018) namijenjen roditeljima djece rane i predškolske dobi, provodi se posljednjih nekoliko godina u dječjem vrtiću Čarobni pianino u Splitu. Program se sastoji se od 5 radionica kojima je cilj upoznavanje roditelja s razvojnim osobitostima djece, njihovim potrebama ali i omogućavanje protoka informacija, znanja i vještina koji roditeljima koriste u ispunjavanju njihovih roditeljskih odgovornosti. Svrha Programa je omogućavanje roditeljima usvajanje znanja i vještina koji će doprinijeti jačanju njihovih roditeljskih kompetencija ali i doprinijeti razvoju svih potencijala njihove djece. U ovom radu istražiti će se razlike između samoprocjene kompetencija roditelja djece s teškoćama u razvoju i roditelja djece tipičnog razvojnog profila prije i poslije uključivanja u Program podrške za roditelje.

## 1.1. Uloga roditelja u ranoj dobi djeteta / suvremena obitelj

Jedinstvenu ulogu u promicanju shvaćanja djeteta kao subjekta socijalizacije ima Konvencija UN-a o pravima djeteta (1989). Konvencija sadržava dvije glavne poruke o roditeljskim odgovornostima. Članak 18. Konvencije navodi da se roditeljima dodjeljuje primarna odgovornost za podizanje djeteta, pod uvjetom da se oni u tome rukovode najboljim djetetovim interesom, a članak 27. Konvencije navodi da roditeljima dodjeljuje pravo na podršku države u ispunjavanju roditeljskih odgovornosti. Konvencija UN-a o pravima djeteta, također definira ulogu roditelja, na način što opisuje što roditelji trebaju činiti u najboljem interesu djeteta: osigurati životne uvjete koji omogućuju pun i harmoničan razvoj djeteta, uključujući mentalni i socijalni razvoj (čl. 27), pružiti primjereno usmjeravanje i vodstvo pri djetetovom ostvarivanju njegovih prava (čl. 5), poštovati rastuće razvojne mogućnosti djeteta (čl. 5), uvažavati mišljenje djeteta (čl. 12) te biti slobodno od nasilja i ponižavajućeg kažnjavanja (čl.19). Iako sve manje tradicionalna, u skladu s globalnim promjenama, obitelj još uvijek ostaje osnovni i najvažniji kontekst razvoja mladih osoba, osnovnih ponašajnih i psiholoških procesa te još uvijek izvršava istu funkciju: odgoj djece, zadovoljavanje osnovnih potreba svakog člana obitelji, pružanje emocionalne podrške, socijalizaciju djece, uspostavljanje obiteljskih tradicija te razvijanje odgovornosti (Ferić, 2002). Brojne društvene promjene obilježavaju kontekst u kojem se odvija suvremeno roditeljstvo i pred roditelje postavljaju nove izazove u ispunjavanju roditeljskih odgovornosti. Tako roditeljsku ulogu zahtjevnijom nego prije čine pritisci s različitih strana – od poslodavca, medija, javnih službi, drugih članova obitelji do vlastitih očekivanja i uvjerenja. U odnosu na svijet u kojem su odgajani, danas su prisutnije promjene u svijetu rada (npr. sve dulje radno vrijeme, veća nesigurnost posla), promjene u sastavu obitelji (npr. sve više jedno roditeljskih obitelji te obitelji s djecom iz različitih brakova i veza), promjene u odnosima žene i muškarca u obitelji, promjene u shvaćanjima prirode djece, djetinjstva i roditeljskog autoriteta (Ljubetić, 2014). Tradicionalno, obitelj se smatrala cjelinom sastavljenom od bračnog para i djece, međutim u suvremeno vrijeme razvodi, samohrane obitelji, zaposlene majke, zamijenjene uloge majke i oca, želja pojedinih žena da budu majke, ali bez partnera, homoseksualni parovi i njihova nastojanja za usvajanjem djece, obitelji u kojima je jedan od roditelja odsutan na dulja i/ili kraća razdoblja zbog prirode posla i sl., utječu na izmijenjenu sliku obitelji (Ljubetić, 2007). Posljedično, snalaženje roditelja u ovakvim okolnostima (posebno uzimajući u obzir neadekvatno gospodarsko-ekonomsko-financijsko stanje



pojedinih obitelji) može biti otežano te je svakako, ako se želi utjecati na pozitivan psiho-socio-emocionalni razvoj djeteta, nužno pomoći roditeljima u zahtjevnoj ulozi za koju su se opredijelili ulaskom u svijet roditeljstva (Ljubetić, 2014). Današnji roditelji suočeni su s povijesno jedinstvenim zadatkom, oni doslovce moraju iznova kreirati (ili ustanoviti) partnerstvo između muškarca i žene, ali i također, vodstvo u odnosu na djecu i mlade (vođenje djece i mladih). Percepcija uloge roditelja mijenjala se u skladu s promjenom znanja i uvjerenja o djetetu i njegovu razvoju (Ljubetić, 2009). U Tablici 1 predstavljene su psihološke teorije i njihovi predstavnici koje su omogućile i unaprijedile razumijevanje odnosa roditelj - dijete, a pokazatelj su potrebe za većim uključivanjem obitelji u rad ustanova za rani i predškolski odgoj (Ljubetić, 2014) te u tom smislu posebice, ističu se teorija društvene interakcije, društveno kognitivna teorija, pozitivna psihologija, ekološka teorija te holistički, razvojni sustavima orijentiran pristup roditeljskom razvoju.

*Tablica 1*

Pregled psiholoških teorija, njihovih predstavnika te osnovnih načela (Ljubetić, 2014, str. 82-84)

TEORIJA	PREDSTAVNIK/CI	OSNOVNE POSTAVKE
Biheioralna	Watson	Djeca su ono što okolina (uključujući i roditelje) od njih stvori
Psihoanalitička	Freud, Deutch, Benedek	Roditelji su najodgovorniji za djetetov psihološki razvoj, zdrava žena instinktivno zna kako biti roditelj i to je prirodno.
Individualna psihologija	Adler	Djeca su rođena jedinstvena. Socijalni interes i potreba za pripadanjem je urođena.
Biheioralna genetika	Gesell	Roditeljska uloga je podupirati razvoj dječjih predispozicija i osigurati okruženje koje je u skladu sa djetetovom zrelosti
Transakcijska	Lewin, Chess, Thomas	Ponašanje je funkcija pojedinca i okruženja. Od samog rođenja individue, ponašanje je ekspresija kontinuirane interakcije organizam-okruženje.
Psihosocijalni i cjeloživotni razvoj	Erikson	Značajni su biološki i socijalni utjecaji na psihosocijalni razvoj djeteta
Značajni su biološki i socijalni utjecaji na psihosocijalni razvoj djeteta	Piaget	Roditelji moraju razumjeti kako djeca misle i zaključuju u različitoj dobi kako bi maksimalizirali dječji kognitivni razvoj
Društvena interakcija	Vygotsky	Ključ razvoja je socijalna interakcija između aktivnog, promišljajućeg djeteta i promišljajućeg roditelja/skrbnika
Humanistički i reflektivni pristup	Rogers, Maslow, Ginott	Roditelji koriste empatiju kako bi razumjeli djetetove potrebe i osjećaje, zatim reflektiraju što djeca osjećaju kako bi maksimalizirali dječji kognitivni razvoj

TEORIJA	PREDSTAVNIK/CI	OSNOVNE POSTAVKE
Pozitivna psihologija	Seligmann	Ključni su: prevencija i pozitivna osobna obilježja (ne manjkavosti) te konstruktivan pogled u budućnost, uključujući optimizam, nadu i vjeru.
Ekološki sustav i determinante roditeljske kompetencije	Belsky	Roditeljska kompetencija determinirana kao osjetljivost na dječje razvojne sposobnosti i komunikaciju pod utjecajem je čimbenika kao što su: <b>roditelj</b> (prethodno iskustvo, slika o sebi, obrazovanje, stavovi, očekivanja od djetetova odgoja, zdravlje, psihološki potencijal; <b>karakteristike djeteta</b> (temperament, zdravlje, razvojna razina, red rođenja, dob, spol, stil učenja, razvojne karakteristike i sl., <b>socijalni kontekst</b> (bračna kvaliteta, socijalne mreže, sustav potpore, kulturne vrijednosti, radno okruženje, sociokulturni kontekst itd.)
Holistički, razvojni, sustavima orijentiran pristup roditeljskom razvoju	Demick	Važne su razvojne promjene u roditeljskom iskustvu i aktivnostima. „Roditelji-u-okruženjima“, uvažavanje širokog raspona varijabli kao što su: biološko - tjelesna, psihološko-intrapersonalna, sociokulturna, interpersonalna te varijabla okruženja moraju biti naglašene.

## 1.2. Kompetencije roditelja i razvoj djeteta

Pregledom rječnika hrvatskog jezika i hrvatskih rječnika stranih riječi može se zaključiti da u hrvatskome jeziku riječ kompetencija poprima značenje nadležnosti, prava odlučivanja, stručnosti, sposobnosti i znanja koja neka osoba ima u određenom području (Anić i Goldstein, 2002, str. 699, Klaić, 2007, str. 715). Mnogi se naši autori u definiranju pojma kompetencija oslanjaju na znanstvene doprinose stranih autora. Kompetencija se definira i kao kombinaciju znanja, vještina, stajališta, motivacije i osobnih karakteristika koje pojedincu omogućuju da aktivno i učinkovito djeluje u određenoj situaciji (Ćatić, 2012). Prema Mlinarević i Tomas (2010) kompetencije podrazumijevaju iskazanu sposobnost korištenja znanja, vještina i osobnih, socijalnih i/ili drugih sposobnosti, u situacijama rada ili učenja te u profesionalnom i osobnom razvoju, sposobnost razumijevanja drugih i uspješno funkcioniranje u međuljudskim odnosima. Interakcijom sa svojom socijalnom sredinom usvaja znanja, vještine, navike, stavove i vrijednote koje su mu potrebne za uspješno funkcioniranje u sredini u kojoj živi. Drugim riječima, roditeljska kompetencija uključuje nastojanje pojedinca (roditelja) da stječe znanja i vještine potrebne za svoju roditeljsku ulogu. Potvrđuju to i drugi autori, navodeći kako roditeljska uloga nije nimalo laka, već upravo suprotno, odgovorna i zahtjevna zadaća – oblikovati dječje ponašanje prema zahtjevima i potrebama šire društvene zajednice, a u skladu sa svojim pedagoškim mogućnostima, uz uvažavanje dječjih individualnih osobina i razlika. U harmoničnoj i sretnoj obitelji u kojoj

roditelji njeguju i međusobne i odnose s djecom, u kojoj vlada ozračje prihvaćanja, povjerenja, uvažavanja i tolerancije, gdje je komunikacija jasna i dvosmjerna, a konflikti se rješavaju pregovaranjem, roditelji stvaraju uvjete za zdrav i cjelovit razvoj djeteta (Ljubetić, 2007). Roditeljstvo je važna i zahtjevna uloga koja mnogim roditeljima predstavlja izazov čiji je ishod unaprijed neizvjestan. Ono je ujedno i sveobuhvatan pojam koji sadržava niz aktivnosti i vještina odraslih koji skrbe o podizanju i njezi djece, odnosno još specifičnije, roditeljstvo uključuje vještu i kreativnu uporabu znanja, iskustva i metoda (Ljubetić, 2007). Rođenjem djeteta svaki roditelj dobiva novu ulogu u životu i novi izazov za osobni rast. To je zajedničko roditeljima djece tipičnog razvojnog profila i roditeljima djece s teškoćama. Roditeljstvo djeteta s teškoćama u razvoju ima sva obilježja kao i svako drugo roditeljstvo, ali ima i niz dodatnih obilježja (Ljubešić, 2014), no ipak roditelji djeteta s teškoćama, razvojnim odstupanjima ili rizicima suočavaju se dodatno s nizom neočekivanih izazova i brojnih pitanja na koja nije lako naći odgovore (prema Pećnik i sur., 2014). Rođenje djeteta s teškoćama u razvoju donosi velike izazove za roditelje i cijelu obitelj i roditeljstvo naziva 'neizvjesnim putovanjem' (Seligman i Darling, 2007). Mnogi autori navode kako su roditelji djece s teškoćama u razvoju izloženi visokoj razini stresa zbog potrebe stjecanja novih znanja i vještina, informacija o djetetovoj teškoći, a često i odustajanja od posla, što može utjecati na kvalitetu cijele obitelji (Popčević, Ivšac Pavliša i Šimleša, 2015). Nadalje, Crnic i Greenberg (1990) navode kako roditelji djece s teškoćama u razvoju imaju značajno više zdravstvenih teškoća, povećanu razinu depresije i anksioznosti u odnosu na roditelje djece bez teškoća u razvoju. Iako nema jedinstvenog recepta kako postati kompetentan roditelj, iz navedenih izlaganja može se zaključiti kako situacije s kojima se roditelji djece s teškoćama u razvoju suočavaju mogu utjecati na njihovo opću kvalitetu života a posljedično i na samouvid u svoje roditeljske postupke. Roditelji, kao primarni djetetovi skrbnici i prvi odgojitelji imaju najveću odgovornost za cjeloviti i zdrav djetetov razvoj u obiteljskom okruženju, pri čemu povremeno ili trajno imaju potrebu za kvalitetnom podrškom u obnašanju zahtjevne roditeljske uloge. Ovu potrebu imaju kako roditelji djece s teškoćama u razvoju, tako i roditelji djece tipičnog razvojnog profila (Pećnik i sur., 2014). Drugim riječima, to je i razlog zbog kojeg razliku između roditeljstva djeci s teškoćama ili djeci tipičnog razvojnog profila u prethodnim poglavljima nije posebno isticana. O važnosti roditeljskih ponašanja govore i strani autori navodeći kako kvaliteta roditeljskih ponašanja prema djetetu ima značajan i veliki utjecaj na njegov razvoj. Kvaliteta roditeljskih odgojnih postupaka, međusobna komunikacija i komunikacija s djetetom, odnosi,

obiteljsko ozračje i okruženje, prepoznavanje i odgovaranje na djetetove potrebe utjecaj na socioemocionalni razvoj djeteta i slično, u izravnoj su svezi s razinom roditeljske kompetencije (Okagaki i Luster, 2005, prema Ljubetić, 2013). Postoji mnoštvo istraživanja kojima je utvrđen izniman doprinos roditeljstva na općenito socioemocionalni razvoj djeteta i socijalizaciju emocija, ali je relativno malo je istraživanja koja ispituju specifične roditeljske postupke i ponašanja koja su povezana s uspješnom emocionalnom regulacijom, osobito kod djece predškolske i dobi (Morris i sur., 2007). Morris i suradnici (2007) postavili su teorijski model koji razlikuje roditeljski stil (emocionalnu klimu cijele obitelji) od roditeljskih postupaka (specifičnih ponašanja i reakcija povezanih s određenim sadržajem i socijalizacijskim ciljevima). Gottman i suradnici (1997, prema Morris i sur., 2011) definiraju neka roditeljska ponašanja važna za socijalizaciju emocija: objašnjavanje i definiranje emocija, utjeha, rješavanje problema, a u istraživanjima se kao roditeljski postupci važni za socijalizaciju emocija spominju još distrakcija pažnje, verbalne upute i sugestije kognitivna regulacija i kognitivno restrukturiranje (Morris i sur., 2011). Drugim riječima, roditeljski odgojni postupci i ponašanja utječu i na razvoj emocionalnosti, razumijevanje emocija te na način postupanja djeteta u skladu s emocijama. Iz toga proizlazi da će roditelji koji nastoje unaprijediti svoja znanja i vještine, koji nastoje promišljati o svojim roditeljskim (odgojnim) postupcima moći utjecati na razvoj emocionalno kompetentnog djeteta što je vjerujemo, nastojanje svakog roditelja. Nemoguće je očekivati da postoji formula za određivanje načina na koji je najbolje ponašati se u nekoj određenoj situaciji. U različitim situacijama postupci i emocije, i pozitivne i negativne, imaju komunikacijsku ulogu u interakcijama (Bedrica, 2012). Na osnovu mnogobrojnih istraživanja zaključeno je da su najučinkovitija ona roditeljska ponašanja kojima se djecu potiče na razmatranje svojeg emocionalnog izražavanja u kontekstu njihovih interakcija s drugima (Oatley i Jenkins, 2003). Na osnovu dosadašnjeg izlaganja, evidentno je kako su roditeljska ponašanja i postupci vrlo bitan dio socijalizacije djeteta općenito. Mnoga istraživanja navode kako pozitivno roditeljsko postupanje s dječjim emocijama, pozitivno djeluje na socioemocionalno funkcioniranje, kognitivne sposobnosti djeteta, odnose s vršnjacima i slično (Wong i sur., 2009). Djeca koja imaju roditeljsku podršku prilikom izražavanja svojih emocija imaju dobre odnose s vršnjacima te veću kvalitetu prijateljstava (Eisenberg i sur., 1998, McElwain i sur., 2007, prema Wong i sur., 2009). Roditelji koji imaju pozitivna vjerovanja o negativnim emocijama i njihovom izražavanju, podržavaju djecu u izražavanju negativnih emocija (Eisenberg i sur., 1998). Suprotno navedenom, kada roditelji na djetetove ponašanja reagiraju kažnjavanjem

ili omalovažavanjem, djeca doživljavaju snažno negativno fiziološko uzbuđenje, izražavaju više eksternaliziranih problema i imaju nižu socijalnu kompetenciju (Wong, 2009). Međutim, negativne reakcije roditelja na dječje doživljavanje uznemirenosti, straha, anksioznosti, tuge povezano je s negativnim socio-emocionalnim posljedicama (Eisenberg i sur., 1998 i 1996, Gottman i sur., 1996, prema Eisenberg i sur., 1999). Djeca koja dobivaju negativne reakcije na svoje negativne emocije, naučit će skrivati emocije, ali će pri tome biti anksiozna te mogu internalizirati svoje emocije i time povećati vjerojatnost pojavljivanja internaliziranih problema (Eisenberg i sur., 1999). Ljubešić (2013) navodi kako provedeno istraživanje roditeljskih postupaka s djecom rane i predškolske dobi pokazalo da ne postoje statistički značajne razlike između roditelja djece urednog razvoja i one s razvojnim teškoćama u odgojnim postupcima. Međutim, autorica dalje navodi kako je istraživanje pokazalo da je u roditelja djece s teškoćama znatno izraženiji osjećaj zabrinutosti oko ponašanja i razvoja djeteta nego u roditelja djece tipičnog razvoja.

### 1.3. Podrška roditeljima

Uključenost roditelja u život i rad ustanove za rani i predškolski odgoj i obrazovanje u Hrvatskoj definirana je Nacionalnim kurikulumom za rani i predškolski odgoj i obrazovanje (2014) prema kojem su obitelj i vrtić dva temeljna sustava u kojima se dijete rane i predškolske dobi razvija i raste, zadovoljava svoje osnovne potrebe, stječe prve spoznaje o sebi i svijetu oko sebe, uči o komunikaciji i odnosima, suživotu, zajedništvu, toleranciji, razvija svoje potencijale i stječe spoznaje i vještine prijeko potrebne za čitav život. To je moguće jedino u onim zajednicama (obitelji i vrtiću) koje osiguravaju optimalne uvjete cjelovitog djetetova razvoja. Kako su roditelji tj. djetetovi skrbnici (i ostali članovi uže obitelji) i odgojitelji osobe koje najintenzivnije skrbe o djetetu i njegovoj dobrobiti, nužno je osigurati izravnu, kvalitetnu i ohrabrujuću komunikaciju među njima kako bi informacije o djetetu mogle nesmetano i dvosmjerno cirkulirati (Nacionalni kurikulum za rani i predškolski odgoj i obrazovanje, 2014). Osim toga, dokumenti kao što su primjerice, Konvencija UN-a o pravima djeteta, Programsko usmjerenje odgoja i obrazovanja predškolske djece (Glasnik Ministarstva prosvjete i kulture, 7-8/91), Zakon o predškolskom odgoju i obrazovanju (NN, 10/97, 107/07, 94/13), Pravilnik o obrascima i sadržaju pedagoške dokumentacije i evidencije o djeci u dječjem vrtiću (Narodne novine 83/01), Deklaracija o pravima

osoba s invaliditetom (2005), Konvencija o pravima osoba s invaliditetom (2006) i Fakultativni protokol uz Konvenciju, Državni pedagoški standard predškolskog odgoja i naobrazbe (NN, 63/08, 90/10), Nacionalni kurikulum za rani i predškolski odgoj i obrazovanje (NN 5/15) na sličan način definiraju prava djeteta „*da živi u zdravoj sredini, da im bez izuzetka i diskriminacije, društvo osigurava najbolje moguće uvjete za rast, razvoj i učenje, kako bi se skladno razvijala u tjelesnom, umnom, ćudorednom i društvenom pogledu, u uvjetima slobode, dostojanstva, prihvaćanja, ljubavi i razumijevanja i zato kad je god to moguće pod okriljem roditeljske ljubavi, brige i odgovornosti, te da se djeca s teškoćama u razvoju odgajaju u skladu s njihovim posebnim potrebama*” (Programsko usmjerenje odgoja i obrazovanja predškolske djece, Glasnik Ministarstva prosvjete i kulture, 1991, str. 11). Pravo roditelja na podršku koje proizlazi iz Konvencije o pravima djeteta (1989) promiče i Vijeće Europe svojom Preporukom za politiku potpore pozitivnom roditeljstvu (2006) s pripadajućim popratnim dokumentima namijenjenim roditeljima i stručnjacima. Ovi dokumenti omogućuju novo razumijevanje roditeljstva te novih standarda podrške roditeljstvu u Europi. Spomenuti međunarodni dokumenti koji su na snazi i u nas, pokazatelj su da je šira društvena zajednica prepoznala koliko je roditeljska zadaća važna i zahtjevna. Uz velika očekivanja od roditelja, društvo je počelo preuzimati svoj dio odgovornosti kako bi omogućilo svakom roditelju da se uspješnije nosi s izazovima suvremenog roditeljstva i ostvaruje pravo na pouzdane informacije, savjetovanje, materijalnu i drugu pomoć u brizi o djeci.

### 1.3.1. Učinkoviti programi podrške roditeljima

U kontekstu ustanova ranog i predškolskog odgoja, univerzalna prevencija se odnosi posebice na podizanje razine kvalitete življenja djece i odraslih u ustanovi. Visoka razina kvalitete življenja u ustanovi postiže se obogaćivanje materijalnih uvjeta, izgradnju kulture ustanove, omogućavanje vršnjačke interakcije, odsustvo prisile te percipiranje roditelja kao ravnopravnih partnera u odgojno obrazovnom procesu (Ljubetić, 2014). Gordon (2007, prema Springer i Phillips, 2007) predlaže podjelu prevencije na tri razine: univerzalna, selektivna i indicirana. Razlika između tri navedene razine je opseg populacije i razina rizika u kojem se određena populacija nalazi. Univerzalna prevencija obuhvaća one strategije koje su usmjerene na opću populaciju. Selektivna je usmjerena na populaciju koja se nalazi na većoj razini rizika od razvijanja nekog problema, dok je indicirana prevencija usmjerena na one koji već pokazuju rane ili inicijalne simptome nekog problema. Osnovana premisa prevencije je jačati zaštitne čimbenike i umanjivati rizične

čimbenike kako bi se prevenirao (daljnji) razvoj problema. Djetinjstvo je razdoblje brzog i složenog razvoja, a događanja i iskustva iz ranog djetinjstva utječu na kasniji period u životu svakog pojedinca. Dobrobit dostupnosti programa za osnaživanje roditelja naglašavaju i strani autori navodeći kako su Programi za podršku roditeljstvu, moćan alat u sprječavanju i liječenju niza socijalnih, emocionalnih i ponašajnih problema djece, uključujući izazovno ponašanje kod djece s teškoćama u razvoju (Pickering i Sanders 2011). Brandon i suradnici (2008, prema Scerra, 2010) navode kako programi obiteljske podrške usmjereni na opću populaciju također mogu biti korisni u prepoznavanju problema i pružanju potrebne podrške roditeljstvu. U tim situacijama mogu se identificirati oni roditelji kojima je potrebna dodatna podrška te im se pružiti eventualne intervencije. Posljednjih trideset godina, znanstvenici su identificirali neke od karakteristika koji se odnose na učinkovite preventivne programe usmjerene na mlade i obitelji. Upravo postojanje jasnih kriterija i/ili karakteristika doprinosi učinkovitosti preventivnih programa. Karakteristike učinkovitih programa, znanstvenici su svrstali u četiri kategorije (Small i Huser, 2014) i to:

#### 1. Oblik i sadržaj programa

Karakteristike vezane uz oblik i sadržaj programa uključuju važnost postojanja jasnih i odgovarajućih ciljeva i zadataka programa, snažnu teorijsku i empirijsku podlogu, dobro osmišljene programske aktivnosti, međusobnu povezanost aktivnosti i sadržaja te realne i dostižne ishode. Prilikom oblikovanja ili odabira programa, bitno je imati jasnu viziju o tome kome je program namijenjen i što se njime želi postići kako bi bio uspješan. Ako postoje nejasnoće u svezi ciljeva i zadataka programa, teško će se moći odabrati odgovarajući sadržaji i aktivnosti ali i intervencije. Osnovna načela u ovoj kategoriji karakteristika učinkovitih programa su:

*Učinkoviti preventivni programi temelje se na znanstvenim istraživanjima i teorijskim modelima.* Usmjereni su čimbenicima rizika (npr. devijantni vršnjaci) i zaštitnima čimbenicima (npr. autoritarno roditeljstvo) za koje istraživanje pokaže da su povezani s ciljanim ishodima programa (npr. smanjenje uporabe droga ili poboljšanje akademskog uspjeha). Osim toga, učinkoviti programi vođeni su stalnim promišljanjem o tome kako će aktivnosti programa dovesti do njegovih planiranih ciljeva.

*Učinkoviti programi su dugotrajni* - sudionici trebaju biti izloženi programu ili intervenciji dovoljno dugo kako bi program imao trajan, pozitivan učinak.

*Učinkoviti programi su sveobuhvatni* - obuhvaćaju različita okruženja u kojima živi populacija na koju je program usmjeren kao što su škola, obitelj, vršnjaci, radno mjesto i susjedstvo.

*Učinkoviti preventivni programi koriste aktivne tehnike učenja* - što se objašnjava činjenicom kako pojedinci najbolje uče kada su aktivno angažirani i imaju prilike za vježbanje novih vještina, umjesto da samo budu pasivni primatelji informacija.

## 2. Usklađenost s potrebama ciljane populacije

Druga kategorija karakteristika učinkovitih, obiteljima orijentiranih programa uključuje usklađivanje programa s ključnim karakteristikama ciljane populacije kao što su razvojni stadij sudionika, spremnost za promjenu, psihosocijalne potrebe i kulturalne karakteristike.

*Učinkoviti programi su razvojno prikladni* - odnosi se na prilagodbu programa i njihovih aktivnosti određenoj dobi ili razvojnoj fazi sudionika.

*Omogućuju podršku i prepoznavanje potreba sudionika* - omogućava podršku obitelji ili pojedincu tijekom tranzicijskog perioda.

*Sociokulturalno su relevantni* - podrazumijeva prilagođavanje programa kulturološkim i tradicijskim razlikama mladih i njihovim obiteljima.

## 3. Implementacija programa

Small i Huser (2014) navode kako se treća kategorija obično odnosi na sadržaj plana i programa, a posebno na važnost načina na koji se sastavnice plana i programa implementiraju u praksi.

*Učinkoviti programi potiču dobre odnose* - promjene u ponašanju sudionika najčešće se događaju u kontekstu pozitivnih, podržavajućih odnosa u kojima se pojedinci osjećaju sigurno i vjeruju jedni drugima.

*Učinkovite programe vode profesionalne i educirane osobe* - učinkovitost stručnjaka često ovisi o kontinuiranom stručnom osposobljavanju, podršci, superviziji ali i povratnim informacijama participanata.

## 4. Procjena programa i osiguranje kvalitete

Završna kategorija načela provedbe učinkovitih preventivnih programa usmjerenih na mlade i obitelji odnosi se na programsku dokumentaciju i evaluaciju. Procjena programa bavi se mnogim oblicima evaluacije preventivnih programa namijenjenih obiteljima koje su ključni za razvoj i



poboljšanje programa, kao i dokumentacijom u svezi sadržaja programa i njegove ukupne učinkovitosti.

*Učinkoviti programi procjenjuju se u pravo vrijeme pomoću odgovarajućih metoda* - Kako bi program temeljen na znanstvenim i teorijskim postavkama bio učinkovit potrebno ga je ocijeniti strogim znanstvenim metodama, dokumentirati, a sadržaje vjerno implementirati u praksi.

*Učinkoviti programi su dokumentirani i implementirani s vjerodostojnosti* - Važno je da su detalji o programu dokumentirani tako da se što vjerodostojnije mogu prenositi iz ciklusa u ciklus

U Tablici 2. prikazani su dostupni modeli programa usmjerenih obiteljima. Podijeljeni su u dvije kategorije. Prva kategorija uključuje programe koji su usmjereni na individualnu podršku i obično se provode u zdravstvenim ustanovama ili obiteljskom domu dok je druga kategorija usmjerena na grupnu podršku. Uz ime svakog programa navedene su detaljne informacije programa koje, između ostalog, sadrže i ključne komponente učinkovitih programa:

- Informacije o dostupnosti i pristupu programskim materijalima na web stranicama, ukoliko su dostupne
- Cilj i svrhu programa
- Populaciju kojoj je program namijenjen
- Metode rada
- Kvalifikacije stručnjaka potrebne za održavanje programa i/ili pružanja usluga
- Informacije o znanstvenim istraživanjima i teorijskim postavkama koje podržavaju navedeni program
- Informacije o ishodima programa za djecu i roditelje
- Informacije o dizajnu istraživanja (eksperimentalna, kvazi eksperimentalna i pred post istraživanja).

Tablica 2

Primjeri učinkovitih programa (Powel i Dunlap, 2010)

INDIVIDUALNO PROVOĐENE INTERVENCIJE					
Naziv/kontakt informacije	Svrha	Ciljna populacija	Provedba	Opis	Dokazi/Citati
<b>Attachment and Biobehavioral Catch-up (ABC)</b> <a href="http://icp.psych.udel.edu/index.htm">http://icp.psych.udel.edu/index.htm</a>	Poboljšanje emocionalne i biološke regulacije i poticanje sigurne privrženosti	Udomljena djeca 0-5 godina i njihovi negovatelji	10 termina tjedno u domu korisnika, svaki u trajanju od sat vremena Provedeno od strane zdravstvenih stručnjaka koji se bave mentalnim zdravljem	<b>Teorijska osnova:</b> teorija privrženosti, biobiheviorna regulacija <b>Sadržaj:</b> Praćenje djeteta, držanje djeteta, prepoznavanje i razumijevanje osjećaja djeteta, dopuštanje djeci da iskažu osjećaje, reagiranje na djetetove negativne osjećaje, pružanje njege kada se dijete distancira, rješavanje problema <b>Metode:</b> razgovor, vježbe, snimanje video zapisa interakcije dijete-roditelj uz povratnu informaciju	<b>Dizajn istraživanja:</b> eksperimentalni <b>Populacija:</b> dojenčad od 3-39 mj. i njihovi posvojitelji <b>Ishodi kod djeteta:</b> snižene razine kortizola i manje prijavljenih problema u ponašanju male djece od strane roditelja <i>Dozier et al., 2006</i>

Naziv/kontakt informacije	Svrha	Ciljna populacija	Provedba	Opis	Dokazi/Citati
<b>Clinical Infant Home Visiting</b>  <i>Lyons-Ruth, Botein, &amp; Grunebaum, 1984</i>	Pomoći roditeljima u pružanju podrške socijalnom i kognitivnom razvoju njihove dojenčadi i	Parovi majki – dojenčadi visokog rizika	Tjedni kućni posjeti i grupni sastanci tijekom 9-18 mjeseci Provedeno od strane profesionalca i amatera	<b>Teorijska osnova:</b> teorija privrženosti, psihodinamska teorija <b>Sadržaj:</b> razvojno prikladne pozitivne interakcije roditelj-dijete, prikladna igra s igračkama, obiteljske kompetencije u pristupanju resursima za zadovoljavanje osnovnih potreba, majčina uloga učitelja i izvora emocionalne sigurnosti, smanjenje društvene izolacije <b>Metode:</b> pružanje prihvaćajućeg i pouzdanog odnosa, modeliranje, pozitivne interakcije, pokazivanje aktivnosti s igračkama, grupni sastanci, društveni sati za posjećivanje	<b>Dizajn istraživanja:</b> kvazi - eksperimentalni <b>Populacija:</b> dojenčad iz visokorizicnih obitelji <b>Ishodi kod djeteta:</b> povećana sigurna privrženost i mentalni razvoj; smanjena neorganizirana privrženost. Kod praćenja stanja, dobi 5 i 7 godina: smanjeni problemi s ponašanjem procijenjenim od strane učitelja i povećana pozitivna igra koju zamjećuju roditelji.  <i>Lyons-Ruth, Connell, Grunebaum, &amp; Botein, 1990; Lyons-Ruth &amp; Esterbrooks, 2006; Lyons-Ruth, &amp; Melnick, 2004</i>
<b>Family-Guided Routines-Based Approach</b>  <a href="http://fgrbi.fsu.edu">http://fgrbi.fsu.edu</a>	Poticati razvojne rezultate kod rizične mlade djece ili mlade djece s identificiranim poteškoćama radom sa članovima obitelji i njegovateljima kod kuće i u zajednici	Dojenčad i mala djeca izložena riziku ili s identificiranim poteškoćama, uključujući poremećaj autističnog spektra i njihove obitelji	Tjedni kućni posjeti obično tijekom 9 mjeseci. Provedeno od strane specijalista rane intervencije	<b>Teorijska osnova:</b> kognitivno-bihevioralna teorija, teorija društvene komunikacije, transakcijska podrška <b>Sadržaj:</b> identifikacija i utvrđenje rutina, kontekstualna podrška, modeliranje, prirodno jačanje, uređenje okoline, čekanje, imitacija, traženje oponašanja, proširenje-preinačenje, poticanje/ublažavanje <b>Metode:</b> individualizirano planiranje, pisani nautci, video primjeri, modeliranje, vođene vježbe, video snimanje uz revidiranje i povratnu informaciju, rješavanje problema i planiranje	<b>Dizajn istraživanja:</b> kvazi – eksperimentalni, jedan ispitanik <b>Populacija:</b> djeca u dobi od 2 godine s poremećajem autističnog spektra, stara 1- 2 godine s kašnjenjem u razvoju ili ekspresivnom jeziku <b>Ishodi kod djeteta:</b> povećana društvena komunikacija uključujući zajedničku pažnju, društvenu interakciju, reguliranje ponašanja i društvena komunikacija uključujući brzinu komunikacije; i društvene vještine <b>Ishodi kod roditelja:</b> povećano korištenje pohvala, korištenje pohvala, modeliranje, oponašanje, izbor, proširenje i otvorena pitanja ( <i>Wetherby &amp; Woods, 2006; Woods, Kashinath, &amp; Goldstein, 2004</i> )  Dokazi/Citati

Naziv/kontakt informacije	Svrha	Ciljna populacija	Provedba	Opis	Dokazi/Citati
<p><b>Playing and learning strategies (PALS)</b>  <a href="http://www.childrenslearninginstitute.org/our-programs/program-overview/PALS/default.htm">www.childrenslearninginstitute.org/our-programs/program-overview/PALS/default.htm</a></p>	Preventivna intervencija u svrhu jačanja veze između roditelja i djeteta i stimulaciju ranog učenja jezika, kognitivnog i socio emocionalnog razvoja	Dojenčad i mala djeca od rođenja do 3 godine i njihove obitelji, uključujući prerano rođenu dojenčad i obitelji visokog rizika PALS kurikulum za dojenčad (za 5-12 mj.): 10 termina PALS kurikulum za malu djecu (za 18-36 mj.): 12 termina	10-12 tjednih kućnih posjeta Prilagođeno za provedbu ruralnim obiteljima putem interneta ( <i>Baggett, Davis, et al., 2010</i> ) Provedeno od strane profesionalca koji radi s obiteljima Potrebna edukacija	<p><b>Teorijska osnova:</b> teorija prvrženosti, socio-kulturalni okviri i okviri socijalizacije</p> <p><b>Sadržaj:</b> Obraćanje pozornosti na komunikacijske signale, prikladno reagiranje na djetetove pozitivne i negativne signale, pružanje podrške učenju djece održavanjem njihovog interesa i pažnje umjesto preusmjeravanja ili prekomjerne stimulacije, uvođenje igrački i aktivnosti, stimuliranje razvoja jezika stvaranjem etiketa i konstrukcija, poticanje suradnje, reagiranje na nepoželjno ponašanje, uključivanje strategija tijekom dana i rutine</p> <p><b>Metode:</b> Izravno podučavanje, demonstracijski video zapisi i vođena vježba, snimljeni termini vježbi uz revidiranje i povratnu informaciju, planiranje integriranja vještina u dnevne aktivnosti</p>	<p><b>Dizajn istraživanja:</b> eksperimentalni</p> <p><b>Populacija:</b> Vrlo niska porođajna težina i dojenčad 6-10 mj. , mala djeca 24-28 mj., dojenčad 3-5 mj iz rizičnih obitelji, dojenčad 3-8 mj. u obiteljima s niskim prihodima</p> <p><b>Ishodi kod djeteta:</b> Povećane socijalne, emocionalne, komunikativne i kognitivne sposobnosti</p> <p><b>Ishodi kod roditelja:</b> Povećana osjetljivost majke; smanjeni negativni afek  <i>Akai, Guttentag, Baggett, Willard, Noria &amp; Centri za prevenciju zanemarivanja djece, 2008; Baggett, Davis, et al., 2010; Landry, Smith &amp; Swank, 2006; Landry, Smith, Swank, &amp; Guttentag, 2008; Smith, Landry, &amp; Swank, 2005t</i></p>

Naziv/kontakt informacije	Svrha	Ciljna populacija	Provedba	Opis	Dokazi/Citati
<b>Promoting First Relationships (PFR)</b> www.pfrprogram.org and http://ncast.org	Pomoći roditeljima i drugim njegovateljima u pružanju skrbi koja može rezultirati u obostrano zadovoljavajućim odnosima njegovatelj - dijete, promicanje povjerenja i sigurnosti kod dojenčadi i zdravo formiranje identiteta kod male djece	Njegovatelji djece od rođenja do 3 godine, uključujući populacije visokog rizika i s posebnim potrebama	10 termina tjedno kod kuće. Provedeno od strane profesionalca koji rade s njegovateljima mlađe djece od rođenja do 3 godine. Dostupna edukacija	<b>Teorijska osnova:</b> Osjetljivost na rane odnose, teorija privrženosti <b>Sadržaj:</b> Savjetodavne strategije za promoviranje zdravih odnosa njegovatelj - dijete, socioemocionalnih potreba dojenčadi - male djece, kvalitete i aktivnosti njege kako u svrhu promicanja sigurnosti, povjerenja i emocionalne kontrole kod dojenčadi (individualna pažnja, empatija, organizacija osjećaja, predvidivost), aktivnosti koje promiču formiranje zdravog identiteta i socijalne kompetencije kod male djece (upravljanje osjećajima uzrujanosti, ritualima i rutinama, poticanje istraživanja, neovisnosti, suradnje i granica), interveniranje kod zahtjevnog ponašanja, istraživanje roditeljskog osjećaja samosvijesti, emotivna regulacija i podrška <b>Metode:</b> pisani materijali, individualizirana video-snimljena povratna informacija, poduka vođena praksa	<b>Dizajn istraživanja:</b> prije i poslije <b>Populacija:</b> Dojenčad i mala djeca s poteškoćama, iz obitelji koje su beskućnici, iz obitelji s niskim primanjima <b>Ishodi kod djeteta:</b> Povećana emocionalnost djeteta, uvjetovano ponašanje u interakcijama, socijalna kompetencija i sigurnost kod povezivanja <b>Ishodi kod roditelja:</b> Povećana osjetljivost i osjećajnost u interakcijama; smanjena depresija <i>Kelly &amp; Spieker, 2008; Kelly, Zuckerman, &amp; Rosenblatt, 2008; Maher, Kelly, &amp; Scarpa, 2008</i>

Naziv/kontakt informacije	Svrha	Ciljna populacija	Provedba	Opis	Dokazi/Citati
<b>Triple P-Self Directed</b> <a href="http://www.TripleP-America.org">www.TripleP-America.org</a> <i>Markie-Dadds, Sanders, &amp; Turner, 1999; Sanders, 1992; Sanders, Lynch, &amp; Markie-Dadds, 1994</i>	Sprječavanje teških bihevioralnih, emotivnih i razvojnih problema kod djece povećavajući znanje, vještine i samouvjerenost roditelja	Roditelji rođene djece do 12 godina izložene visokom riziku i/ili s problemima u ponašanju	Knjige i radni listovi završeni kroz 10-17 tjedana, sa ili bez telefonskih konzultacija. Individualni i grupni formati su također dostupni, provedeni od strane profesionalaca, uz potrebnu obuku	<b>Teorijska osnova:</b> Teorija društvenog učenja, teorija djelovanja, teorija prinude i primijenjena analiza ponašanj <b>Sadržaj:</b> 17 temeljnih roditeljskih vještina u svrhu povećanja prosocijalnih ponašanja djeteta i smanjenje problematičnih ponašanja (npr. kvalitetno provedeno vrijeme, pohvala, pažnja, incidentalno podučavanje, dijagrami ponašanja, utvrđivanje pravila, planirano ignoriranje, davanje uputa, logične posljedice, vrijeme za smirenje, vrijeme za odmor) Strategije za generalizaciju i održavanje <b>Metode:</b> Radni listovi s materijalima za čitanje, aktivnostima, vježbama i domaćim zadaćama	<b>Dizajn istraživanja:</b> eksperimentalni <b>Populacija:</b> Djeca od 18-36 mj. izložena riziku, djeca stara 2-5 godina izložena riziku <b>Ishodi kod djeteta:</b> Smanjenje problema sa ponašanjem <b>Ishodi kod roditelja:</b> Povećane kompetencije i samopouzdanje; smanjena ljutnja i uporaba negativnih strategija discipliniranja <i>Markie-Dadds &amp; Sanders, 2006; Morawska &amp; Sanders, 2006</i>

Naziv/kontakt informacije	Svrha	Ciljna populacija	Provedba	Opis	Dokazi/Citati
<b>Trostruki P-Stepping Stones</b> <a href="http://www.TripleP-America.org">www.TripleP-America.org</a> Materijali dostupni na španjolskom jeziku	Pomaže obiteljima postići trajna poboljšanja ponašanja i životnog stila djeteta i kvalitete obiteljskog života	Obitelji s djecom od rođenja do 12 godina s poteškoćama	10 termina individualno prema potrebama obitelji Individualna provedba ili kombinirana grupna i individualna provedba Provedeno od strane različitih zdravstvenih, obrazovnih i stručnjaka socijalne skrbi koji savjetuju roditelje Potrebna edukacija	<b>Teorijska osnova:</b> Teorija društvenog učenja, teorija djelovanja, teorija prinude i primijenjena analiza ponašanja <b>Sadržaj:</b> Standardni trostruki P sadržaj uključuje problematiku poput prilagodbe na činjenicu da roditelj ima dijete s poteškoćom, pojačano pružanje njege, inkluzija i život u zajednici, podrške obitelji; pokriva dodatne uzročne čimbenike za probleme u ponašanju poput teškoće u komunikaciji; pruža bihevioralne protokole za uobičajene probleme povezane s poteškoćom, poput ponašanje koje može dovesti do samoozljeđivanja, ponavljajuća ponašanja; pokriva dodatne strategije poput blokiranja, fizičkog vodstva i funkcionalnog komunikacijskog treninga <b>Metode:</b> Didaktičke prezentacije, modeliranje, igranje uloga i povratna informacija, domaće zadaće, radni listovi, video demonstracije	<b>Dizajn:</b> eksperimentalni <b>Populacija:</b> Djeca od 2-9 godina sa zaostajanjem u razvoju ili poremećajem autističnog spektra <b>Ishodi kod djeteta:</b> Smanjenje problema sa ponašanjem i ponašanja protivljenja <b>Ishodi kod roditelja:</b> Poboljšani stil roditeljstva, uključujući smanjenu nemarnost, prekomjerne reakcije i preopširnost u govoru; smanjenje majčinskog stresa <i>Roberts, Mazzucchelli, Studman, &amp; Sanders, 2006; Whittingham, Sofronoff, Sheffield, &amp; Sanders, 2009</i>

INTERVENCIJE NA BAZI GRUPE					
Naziv/kontakt informacije	Svrha	Ciljna populacija	Provedba	Opis	Dokazi/Citati
<b>Circle of Security</b> <a href="http://www.circleofsecurity.org">http://www.circleofsecurity.org</a>	Poticati sigurnu privrženost kod populacije visokog rizika kroz edukaciju roditelja i psihoterapiju	Mala djeca izložena riziku i djeca predškolske dobi i njihovi roditelj	Za primjenu u grupnim okruženjima (20 tjednih sastanaka, 75 minuta svaki) kao obiteljska terapija ili kućni posjet Potrebna obuka i certificiranje	<b>Teorijska osnova:</b> Teorija privrženosti, teorija obiteljskih sustava, teorija objektnih odnosa <b>Sadržaj:</b> Individualizirani planovi terapija bazirani na interakcijama njegovatelj – dijete i djetetovoj klasifikaciji privrženosti, razvojnoj povijesti njegovatelja i internim modelima same osobe i djeteta, identifikacija ključnog problema kao fokusa terapijskog rada; vještine zapažanja, osjetljivost i prikladni odgovor, prepoznavanje i razumijevanje djetetovih znakova, reflektivno funkcioniranje i dijalog, sudjelovanje s djetetom u reguliranju njegovih osjećaja, empatije <b>Metode:</b> Edukativne i terapijske tehnike, video revidiranje i refleksijski dijalog	<b>Dizajn:</b> prije i poslije <b>Populacija:</b> Mala djeca i predškolci iz obitelji s niskim primanjima <b>Ishodi kod djeteta:</b> Povećana sigurna privrženost; smanjena nesigurna privrženost <i>Hoffman, Marvin, Cooper, &amp; Powell 2006</i>



Naziv/kontakt informacije	Svrha	Ciljna populacija	Provedba	Opis	Dokazi/Citati
<b>Incredible years Parent Trainig</b> <a href="http://www.incredibleyears.com">www.incredibleyears.com</a>	Povećanje samoučinkovitosti i kompetencija roditelja, smanjenje stresnosti roditeljstva i poticanje pozitivnijih interakcija roditelj – dijete kako bi se poticale djetetove socioemocionalne kompetencije te izbjegli trajni obrasci negativnog ponašanja djeteta	Roditelji djece od 0-6 godina	12-14 termina tjedno u trajanju od 2 - 2 ½ sata Modificirani formati uključuju grupe roditelj – dijete i kućne posjete Provedeno od strane savjetnika, psihologa, medicinskih sestara, socijalnih radnika, obiteljskih terapeuta ili drugih zdravstvenih stručnjaka koji se bave mentalnim zdravljem Obuka nije potrebna, ali je dostupna i preporučljiva	<b>Teorijska osnova:</b> Teorija kognitivnog socijalnog učenja <b>Sadržaj:</b> Vještine roditeljstva, uključujući vještine igranja usmjerene na dijete, empatiju, korištenje pohvala i poticanja, trening socijalnih vještina, podučavanje vještinama samoregulacije i igre s vršnjacima, rutinama i planovima, postavljanja granica i tehnika discipliniranja koje nisu nasilne <b>Metode:</b> Diskusija koju predvodi moderator o video-isječcima, aktivnosti vježbanja, planovi o aktivnostima u kući	<b>Dizajn:</b> eksperimentalni <b>Populacija:</b> Djeca od 2-5 godina, uključujući djecu iz obitelji s niskim primanjima, s poteškoćama u razvoju ili poremećajem autističnog spektra, djeca koja primaju usluge iz dijela C ili dijela B <b>Ishodi kod djeteta:</b> Povećana samostalna igra; smanjeni problemi u ponašanju <b>Ishodi kod roditelja:</b> Povećano korištenje pozitivnih vještina roditeljstva, samoučinkovitosti, kvalitete interakcija majka – dijete; smanjeni majčinski stres; prisilne discipline i uporabe tjelesnog kažnjavanja <i>Brotman, Klein, Kamboukos, Brown, Coard, &amp; Sosinsky, 2003; Gross, Fogg, &amp; Tucker, 1995; Gross, Fogg, Webster-Stratton, et al., 2003; Gross, Garvey, et al., 2009; McIntyre 2008a &amp; b; Tucker, Gross, Fogg, Delaney, &amp; Lapporte, 1998</i>

Svi navedeni programi u Tablici 2 usmjereni su obiteljima i promiču zdrav socioemocionalni razvoj djece, a kroz podršku i pedagoško obrazovanje roditelja ili skrbnika. Iz Tablice 2 vidljivo je kako su svi programi preventivnog karaktera. Neki programi su na univerzalnoj razini prevencije, neki su na selektivnoj ili indiciranoj razini, dok su neki programi namijenjeni populaciji s već izraženim problemima. Također, vidljivo je kako se neki od programa, navedeni pod individualno usmjerene intervencije (Triple P), mogu svrstati i u grupne, budući da u svojoj provedbi nude individualne i grupne metode rada ali i kombinaciju istih. S druge strane, uočava se kako programi navedeni pod intervencije na bazi grupe (Circle of Security i Incredible Years) u programskim materijalima sadrže mogućnost korištenja individualnih terapija i kućnih posjeta što nam govori o kombinaciji pojedinačno usmjerenih intervencija i onih usmjerenih na grupu. Proučavajući podatke navedene u Tablici 2, uočava se kako većinu usluga u navedenim programima, pružaju stručnjaci različitih profila, a iz područja odgoja, obrazovanja, zdravstva i socijalne skrbi. Što se tiče metoda rada, uočava se kako se u navedenim programima uglavnom koriste interaktivne metode poput rasprava, igranja uloga, analiza video sadržaja, povratnih informacija, domaćih zadaća, radnih listova ali i terapijski orijentirane tehnike poput empatičnog reagiranja i refleksivnog dijaloga koji je usmjeren na osvješćivanje znanja i traženju učinkovitih rješenja. Konačno, svi navedeni programi, bez obzira jesu li usmjereni na pojedinca ili grupu, sadrže karakteristike učinkovitih programa (npr. razvojnu prikladnost, teorijsku podlogu, interaktivne metode rada) i promoviraju zaštitne čimbenike kod roditelja. Scerra (2010) navodi kako su učinkoviti programi upravo oni koji promoviraju zaštitne čimbenike kod roditelja kao što su skrb, njega, znanje o razvoju djeteta, prilagođavanje izazovima roditeljstva i roditeljsku podršku, što dovodi do pozitivnih ishoda za roditelje i djecu.

### 1.3.2. Program za podršku roditeljstvu, Dječji vrtić Čarobni pianino

S obzirom na gore navedeno, cilj osmišljavanja i održavanja Programa za roditelje o kojem je riječ u ovom radu, prije svega jest senzibiliziranje roditelja za važnost poznavanja i praćenja ranog razvoja djeteta, činjenice kako je rano djetinjstvo osobito važno za razvoj samopoštovanja i pozitivne slike o sebi, a baš u tom procesu roditelji imaju presudnu ulogu. Potrebe roditelja za podrškom u roditeljstvu sve su veće, stoga profesionalna odgovornost odgojno obrazovnih djelatnika jest nuditi široku lepezu sadržaja kojima mogu unaprijediti suradnju s roditeljima i obitelji djeteta rane i predškolske dobi. U dječjem vrtiću u Splitu, njeguje se partnerstvo s

roditeljima na različite načine. Jedan od načina jest održavanje radionica za kompetentno roditeljstvo. Ciklus radionica predstavlja program za obrazovanje roditelja kojem je cilj unaprijediti vještine i znanja roditelja o roditeljstvu. Kroz radionice, roditeljima se omogućuje stjecanje znanja i vještina kojima će razvijati potencijal svog djeteta te mu omogućiti da bude uspješno i zadovoljno. Osmišljen program za roditelje sastoji se od 5 pedagoških radionica temeljenih na poučavanju prema Teoriji izbora, W. Glassera. Teorija izbora je teorijska osnova realitetne terapije koja izvire iz kliničke prakse dr. Glassera, te biološke teorije “Perceptualna kontrolna teorija” koja tumači ponašanje svih živih bića. Za razliku od opće prihvaćenog uvjerenja velikog broja stručnjaka, koji ponašanje živih bića, pa tako i čovjeka, tumače kao odgovor na vanjske podražaje, Teorija izbora tumači kako je ljudsko ponašanje motivirano iznutra i da je osnovna karakteristika čovjeka da nadzire okolinu (Glasser, 1997). Svako ponašanje je namjensko i bez obzira kako neobičnim se činilo, uvijek ima smisao za osobu koja ga koristi. Teorija izbora tumači da su ponašanja izbor pojedinca kojim u danom trenutku najbolje zadovoljava jednu ili više osnovnih psihičkih potreba. Čovjek je dakle, slobodno biće koje uvijek odabire svoja ponašanja. Upravo zbog toga vjerujemo kako je poznavanje Teorije izbora od neprocjenjiva značaja za razvoj dobrih međuljudskih odnosa kao i za podizanje osobne kvalitete života. Program se putem radionica ostvarivao jednom tjedno. U prvoj pedagoškoj radionici *Temeljne psihološke potrebe i važnost odnosa* definiraju se osnovne psihološke potrebe. Prema Glasseru (1997), ljudska su bića rođena sa pet potreba: Ljubav ili pripadanje, moć (kompetentnost, postignuće, priznanje, samopoštovanje), uživanje ili zabava, sloboda (nezavisnost ili autonomija) i tjelesne potrebe. One su opće i univerzalne, te su uz želje, koje su specifične i jedinstvene za svaku osobu, služe kao motivatori ili izvori svekolikog ponašanja. Potrebe bi trebale biti zadovoljene, no iako su ljudi rođeni s jakim osnovnim potrebama, nisu rođeni sa znanjem kako ih uspješno i primjereno zadovoljiti. Poznavanje i razumijevanje osobnih potreba i načina zadovoljavanja istih može pomoći u razumijevanju potreba i ponašanja bliskih ljudi, prije svega djece. U drugoj pedagoškoj radionici *Cjelokupno ponašanje*, definiraju se komponente ponašanja. Prema Teoriji izbora W. Glassera (2000), cjelokupno ponašanje sastoji se od četiri nedjeljive komponente. Komponente cjelokupnog ponašanja su djelovanje, mišljenje, osjećaji i fiziologija. Djelovanje i mišljenje su uvijek pod voljnom kontrolom, a osjećaji i fiziologija se mogu promijeniti jedino mijenjanjem djelovanja i mišljenja (Glasser, 2000). Cjelokupno ponašanje u funkciji je zadovoljavanja osnovnih psiholoških potreba. Ono je neprekidni pokušaj djelovanja na realni svijet kako bi se

približio i uskladio s svijetom kvalitete osobe. Cjelokupno ponašanje, prema tome, potječe iz nutrine pojedinca, a nije rezultat nekog vanjskog podražaja. Stoga su ljudska bića odgovorna za svoje cjelokupno ponašanje (Glasser, 2000). Drugim riječima, ljudi su sposobni mijenjati se i stvarati promjene, birajući djelotvornija ponašanja. U trećoj pedagoškoj radionici *Struktura i granice* roditelji upoznaju važnost postavljanja granica i strukture te različitim primjerima imaju priliku osvijestiti svoje roditeljske postupke. U četvrtoj pedagoškoj radionici *Samopouzdanje djeteta*, roditelje se upoznaje s psihološkim potrebama, važnosti odnosa i komponentama cjelokupnog ponašanja iz prethodne tri radionice, a posebna se pažnja usmjerava na ubojite i skrbne navike, koje su od velike važnosti pri stvaranju pozitivne slike o sebi i razvoju samopoštovanja kod djece rane i predškolske dobi. Ubojite i skrbne navike značajne su utoliko što se njihovom primjenom odnos može značajno unaprijediti ili narušiti. Koristeći ubojite navike (kritiziranje, okrivljavanje, jadanje, prigovaranje, prijetnje, kažnjavanje i potkupljivanje), narušava se odnos u kojem ih pojedinac koristi (roditelj – dijete), a koristeći skrbne navike (slušanje, podržavanje, ohrabrivanje, poštivanje, vjerovanje, prihvaćanje i pregovaranje) taj odnos se unaprjeđuje (Glasser, 2000). U petoj radionici *Kako provodimo vrijeme zajedno*, roditelji se uključuju u vježbe koje im omogućuju stjecanje uvida u vlastite roditeljske postupke te tijekom radionice u strukturiranim aktivnostima aktivno sudjeluju. Cilj radionica za podršku roditeljstvu jest osnažiti roditelje u roditeljskoj ulozi, omogućiti im razmjenu iskustava, senzibilizirati roditelje za uočavanje važnosti poznavanja i praćenja ranog razvoja djeteta, važnosti utjecaja roditelja na ponašanje djeteta ali i osvješćivanje povezanosti obiteljskog i institucionalnog utjecaja na dijete.

## 2. Metodologija i tijek istraživanja

Uzorak u ovom istraživanju čine roditelji djece tipičnog razvojnog profila i roditelji djece s teškoćama u razvoju uključene u redovite programe Dječjeg vrtića Čarobni pianino u Splitu (u pedagoškoj godini 2017/2018). Istraživanje je provedeno na uzorku od 40 roditelja (majki i očeva) koji su sudjelovali u programu podrške roditeljstvu. U istraživanju su bile uključene dvije skupine roditelja i to: jedna skupina roditelja djece tipičnog razvojnog profila (N=20) i jedna skupina roditelja djece s teškoćama u razvoju u dobi od 3 do 7 godina (N=20). Program se provodio jednom tjedno, kontinuirano, tijekom 5 tjedana. Ispitivanje se provelo prije i poslije intervencije (provođenja programa).

## 2.1. Cilj i svrha rada

Cilj ovog rada bio je utvrditi razliku između samoprocjene kompetencija roditelja djece s teškoćama u razvoju i roditelja djece tipičnog razvojnog profila prije i poslije uključivanja u Program podrške.

## 2.2. Problemi i hipoteze istraživanja

Istraživanjem će se ispitati sljedeći problemi:

Problem 1: Utvrditi razlike u samoprocjeni kompetencije roditelja djece tipičnog razvojnog profila i roditelja djece s teškoćama u razvoju, prije provođenja Programa za podršku roditeljstvu

*Hipoteza 1: Postoji statistički značajna razlika u samoprocjeni kompetencija roditelja djece tipičnog razvojnog profila i roditelja djece s teškoćama u razvoju prije provođenja Programa na način da roditelji djece s teškoćama u razvoju svoje kompetencije procjenjuju nižima od roditelja djece tipičnog razvojnog profila.*

Problem 2: Utvrditi promjenu u samoprocjeni kompetencija roditelja djece tipičnog razvojnog profila i roditelja djece s teškoćama u razvoju nakon provođenja Programa za podršku roditeljstvu.

*Hipoteza 2: Postoji statistički značajna razlika u samoprocjeni kompetencija roditelja djece tipičnog razvojnog profila i roditelja djece s teškoćama u razvoju prije i nakon provođenja programa za podršku roditeljstvu na način da obje skupine roditelja nakon provođenja programa samoprocjenjuju kompetencije višima u odnosu na samoprocjenu kompetencija prije provođenja Programa.*

Problem 3: Utvrditi razlike u samoprocjeni kompetencije roditelja djece tipičnog razvojnog profila i roditelja djece s teškoćama u razvoju nakon provođenja Programa za podršku roditeljstvu.

*Hipoteza 3: Postoji statistički značajna razlika u samoprocjeni kompetencija roditelja djece tipičnog razvojnog profila i roditelja djece s teškoćama u razvoju nakon provođenja Programa podrške roditeljstvu na način da roditelji djece s teškoćama u razvoju svoje kompetencije procjenjuju nižim od roditelja djece tipičnog razvojnog profila.*

### 2.3. Opis instrumenta

Za potrebe ovog istraživanja koristio se upitnik *Skala percepcije kompetentnosti roditelja za roditeljsku ulogu* (Gustović Ercegovac, 1992). Instrument sadrži ukupno 20 čestica konstruiranih u formi tvrdnji, a ispitanik zaokružuje jedan od pet mogućih odgovora na skali slaganja od „potpuno točno“ do „potpuno netočno“. Potpuno točno označeno je brojem 5, a potpuno netočno brojem 1. Prema Gustović Ercegovac (1992) koeficijenti pouzdanosti svake od 20 tvrdnji ovog instrumenta su iznimno visoki i variraju od 0.78 do 0.81. Izolirani faktori (2) imaju eigen vrijednosti veće od 1, a objašnjavaju 36% zajedničke varijance. Preliminarni podaci na 180 roditelja pokazuju zadovoljavajuće mjerne karakteristike (s napomenom da su to u 78% slučajeva bile majke). Na ovoj skali (Gustović Ercegovac, 1992,53) koeficijenti valjanosti su uglavnom zadovoljavajući. Niske korelacije dobivene su na tvrdnjama koje sadržajno iznose izrazito čvrsto uvjerenje u svoje sposobnosti za roditeljsku ulogu. Riječ je o tvrdnjama 4, 13 i 19, a odgovori na njih manje variraju na skalnom kontinuumu. Tvrdnje koje sadržajno više iznose osjećaj nekompetentnosti pokazale su se boljima. Koeficijent varijacije rezultata na uzorku od 180 roditelja iznosi 57%. Sudionici su bili upoznati sa svrhom istraživanja te im je omogućeno da odustanu u bilo kojem trenutku.

### 2.4. Opis sudionika istraživanja

U istraživanju je sudjelovalo 40 majki (20 majki djece tipičnog razvoja i 20 majki djece s teškoćama u razvoju) čija djeca pohađaju dječji vrtić Čarobni pianino u Splitu. Od 20 (100%) majki djece s teškoćama u razvoju koje su označile bračni status, 16 (80%) ih je u braku, dok 4 (20%) majke status nisu označile; obrazovni status ispunilo je također 16 majki (80%), od kojih je 10 (60%) navelo SSS, a 4 (20%) majke VŠS. Od 20 (100%) majki djece tipičnog razvoja, 15 (75%) ih je u braku, 2 (10%) su razvedene i 3 (15%) majke nisu označile bračni status. Što se tiče obrazovnog statusa majki djece tipičnog razvoja, 13 (65%) majki ima VŠS, dok ih 7 (35%) ima SSS. Majke iz obje skupine su uglavnom zaposlene. Od 20 majki djece tipičnog razvoja, 18 (90%) ih je zaposleno, 2 (10%) nezaposlene, dok je od 20 majki djece s teškoćama u razvoju, 12 (60%) zaposleno, 4 (20%) nisu zaposlene, dok 4 (20%) majke taj podatak nisu navele.

## 2.5. Postupak

Istraživanje je provedeno na uzorku od 40 roditelja (majki) koji su sudjelovali u Programu podrške roditeljstvu. U istraživanje su bile uključene dvije skupine roditelja (majki) i to: jedna skupina majki djece tipičnog razvojnog profila (N=20) i jedna skupina majki djece s teškoćama u razvoju u dobi od 3 do 7 godina (N=20). Ispitivanje je provedeno prije i poslije intervencije (provođenja programa). Tijekom prvog susreta s roditeljima, a neposredno prije provođenja Programa, stručna suradnica psihologinja Dječjeg vrtića Čarobni pianino upoznala je roditelje s ciljem i svrhom istraživanja te zatražila od roditelja usmeni informirani pristanak za sudjelovanje. Nakon toga podijeljen je anketni upitnik roditeljima. S obzirom na potrebu ispunjavanja anketnog upitnika prije i nakon provođenja Programa, roditelji su bili zamoljeni za upisivanje šifre (na za to predviđeno mjesto u upitniku), a u svrhu uparivanja ispunjenih anketnih upitnika istog roditelja, a kako bi se primjereno odgovorilo na probleme istraživanja. Šifra je uključivala: inicijale imena i prezimena najmlađeg djeteta, kućni broj adrese stanovanja te godinu rođenja anketiranog roditelja. U uvodnom dijelu upitnika prikupljeni su demografski podaci o roditeljima: stručna sprema ispitanika, bračni status te zaposlenost ispitanika. Ispunjavanje upitnika trajalo je 15 min. Nakon ispunjavanja anketnog upitnika, roditelji su ispunjen upitnik spremili i zatvorili u priloženu omotnicu. Stručna suradnica psihologinja vodila je računa da svaki roditelj vrati popunjeni anketni upitnik. Ispunjeni anketni upitnici pohranjeni su kod psihologinje u posebnoj zatvorenoj omotnici s označenim datumom ispunjavanja. Isti postupak popunjavanja anketnog upitnika, psihologinja je provela nakon provođenja Programa. Spomenuti anketni upitnici pohranjeni su u novoj zatvorenoj omotnici s označenim datumom drugog ispunjavanja. Anketne upitnike popunjene na inicijalnom i završnom mjerenju, psihologinja je predala autorici Programa na daljnju obradu podataka.

## 2.6. Metoda obrade podataka

Podaci su obrađivani metodom deskriptivne statistike, te su svi rezultati testirani Kolmogorov-Smirnovim testom za testiranje normalnosti distribucije rezultata, a sukladno tome je korišten i neparametrijski Mann-Whitney test. Primjenom Kolmogorov-Smirnov testa nije utvrđena normalna distribucija ni na ukupnom rezultatu između dviju grupa niti na jednoj čestici na razini značajnosti ( $p < 0,05$ ). S obzirom na dobiveni rezultat, za daljinu obradu korišten je Mann-Witney test kako bi se provjerile značajne razlike.

## 3. Rezultati i rasprava

Rezultati će biti prikazani prateći probleme i hipoteze istraživanja.

Prvo istraživačko pitanje bilo je utvrditi razlike u samoprocjeni kompetencija roditelja djece tipičnog razvojnog profila i roditelja djece s teškoćama u razvoju, prije provođenja programa za podršku roditeljstvu (ciklusa radionica).

*Hipoteza 1: Postoji značajna razlika u samoprocjeni kompetencija roditelja djece tipičnog razvojnog profila i roditelja djece s teškoćama u razvoju prije provođenja programa na način da roditelji djece s teškoćama u razvoju svoje kompetencije procjenjuju nižima od roditelja djece tipičnog razvojnog profila.*

Pri obradi podataka, testirana je normalnost distribucije rezultata u prvoj točki mjerenja u oba tipa roditeljstva. Cilj je bio usporediti samoprocjenu kompetencije roditelja djece s teškoćama i roditelja djece tipičnog razvoja i to prije provođenja Programa.



Tablica 3.1

Prikaz rezultata testiranja značajnosti razlika ukupnog rezultata i rezultata ostvarenih na česticama upitnika samoprocjene kompetencije roditelja prije provođenja programa kod oba tipa roditeljstva Mann-Whitneyev testom:

Čestica	Mann-Whitney	p
Ukupni rezultat	190,5	0,804
p1x1 Osjećam se siguran kad nastupam kao roditelj	141	0,103
p1x2 Da su mene bolje odgajali ja bih više znao s djecom	177	0,527
p1x3 Često mi se čini da moje dijete ima bolji odnos s drugima nego sa mnom	162	0,249
p1x4 Po instinktu znam sto je djetetu potrebno	191,5	0,822
p1x5 Mislim da nemam dovoljno znanja za pristup mom djetetu	200	1,000
p1x6 Najvažnije je što smo u genima naslijedili	149	0,152
p1x7 Češće suprugu(zi) ostavljam neki problem s djetetom	136,5	0,069
p1x8 Uvjeren sam da dobro postupam sa svojim djetetom	162,5	0,301
p1x9 Nisam siguran da mogu utjecati na moje dijete	183	0,663
p1x10 Moje je dijete zahtjevnije od druge djece	153	0,184
p1x11 Uvijek mislim da sam mogao i drugačije postupiti	192,5	0,842
p1x12 što god učinim moje dijete reagira manje više isto	170,5	0,419
p1x13 Uvjeren sam da su svi moji postupci za dobro moga djeteta	176,5	0,523
p1x14 Odgoj djeteta predstavlja za mene teret	188	0,804
p1x15 Često nisam siguran da pravilno odgajam dijete	185,5	0,716
p1x16 Kada vidim da sam pogriješio prema djetetu, to me doista pogodi	176	0,550
p1x17 Potrebno mi je više znanja da bi se pravilno odnosio prema svom djetetu	175,5	0,508
p1x18 Razmišljam što će se kasnije pokazati kao greška u odgoju	200	1,000
p1x19 Moj je utjecaj odlučujući na razvoj mog djeteta	170	0,421
p1x20 Pored tolikih drugih utjecaja (škola, TV, vršnjaci) moje je utjecaj na dijete malen	190	0,885

Hipoteza 1. nije potvrđena odnosno, nema značajne razlike između roditelja djece tipičnog razvoja i roditelja djece s teškoćama u razvoju u procjeni roditeljskih kompetencija. Usporedbom rezultata vidljivo je kako majke obje grupe slično procjenjuju svoju roditeljsku kompetenciju prije provođenja programa za roditelje. Dobivene rezultate moguće je usporediti sa rezultatima istraživanja roditeljskih postupaka s djecom rane i predškolske dobi u kojem se pokazalo da ne postoje značajne razlike između roditelja djece urednog razvoja i one s razvojnim teškoćama u odgojnim postupcima (Ljubešić, 2013). Moguće obrazloženje ovakvih rezultata leži u činjenici da roditelji svoju roditeljsku kompetenciju procjenjuju na temelju osobnih (trenutnih) znanja i

iskustava o i u roditeljstvu te doživljaja vlastitog odrastanja. Odnosno, na temelju postojećih znanja oni procjenjuju svoju roditeljsku kompetenciju. Najvjerojatnije, oni nisu ni osvijestili da je moguće izabrati i neka drugačija, djelotvornija i prihvatljivija ponašanja koja bi naišla na bolje odgovore kod djece, a što bi ukazivalo na njihovu veću roditeljsku kompetenciju.

**Drugi problem** ovoga istraživanja bio je utvrditi promjenu u samoprocjeni kompetencija roditelja djece tipičnog razvojnog profila i roditelja djece s teškoćama u razvoju nakon provođenja Programa za podršku roditeljstvu.

*Hipoteza 2. Postoji statistički značajna razlika u samoprocjeni kompetencija roditelja djece tipičnog razvojnog profila i roditelja djece s teškoćama u razvoju prije i nakon provođenja programa za podršku roditeljstvu na način da obje skupine roditelja nakon provođenja programa samoprocjenjuju kompetencije višima u odnosu na samoprocjenu kompetencija prije provođenja Programa.*

Tablica 3.2

Prikaz rezultata testiranja značajnosti razlika na ukupnom rezultatu i rezultata ostvarenih na pojedinim česticama upitnika samoprocjene kompetencije roditelja prije i poslije provođenja programa Wilcoxonovim testom (Test sume rangova) - roditelji djece tipičnog razvojnog profila

Čestica	Wilcoxon W	Z	p
UKUPNI REZULTAT	352	-1,573	0,118
p1x1 Osjećam se siguran kad nastupam kao roditelj	360	-1,433	0,162
p1x2 Da su mene bolje odgajali ja bih više znao s djecom	391,5	-0,545	0,61
p1x3 Često mi se čini da moje dijete ima bolji odnos s drugima nego sa mnom	380,5	-0,866	0,399
p1x4 Po instinktu znam sto je djetetu potrebno	368,5	-1,166	0,255
p1x5 Mislim da nemam dovoljno znanja za pristup mom djetetu	382	-0,796	0,444
p1x6 Najvažnije je što smo u genima naslijedili	408,5	-0,043	0,986
p1x7 Češće suprugu(zi) ostavljam neki problem s djetetom	409,5	-0,014	1
p1x8 Uvjeren sam da dobro postupam sa svojim djetetom	384,5	-0,721	0,492
p1x9 Nisam siguran da mogu utjecati na moje dijete	376	-1,024	0,349
p1x10 Moje je dijete zahtjevnije od druge djece	402	-0,232	0,753
p1x12 Što god učinim moje dijete reagira manje više isto	394	-0,466	0,644
p1x13 Uvjeren sam da su svi moji postupci za dobro moga djeteta	361,5	-1,400	0,157
p1x14 Odgoj djeteta predstavlja za mene teret	346,5	-2,190	0,031
p1x15 Često nisam siguran da pravilno odgajam dijete	377	-0,975	0,362
p1x16 Kada vidim da sam pogriješio prema djetetu, to me doista pogodi	405,5	-0,132	0,936
p1x17 Potrebno mi je više znanja da bi se pravilno odnosio prema svom djetetu	365,5	-1,251	0,222
p1x18 Razmišljam što će se kasnije pokazati kao greška u odgoju	390	-0,559	0,585
p1x19 Moj je utjecaj odlučujući na razvoj mog djeteta	396	-0,389	0,729
p1x20 Pored tolikih drugih utjecaja (škola, TV, vršnjaci) moje je utjecaj na dijete malen	341	-1,982	0,051

Tablica 3.3

Prikaz rezultata testiranja značajnosti razlika na ukupnom rezultatu i rezultata ostvarenih na pojedinim česticama upitnika samoprocjene kompetencije roditelja prije i poslije provođenja programa Wilcoxonovim testom (Test sume rangova)- roditelji djece s teškoćama u razvoju prije i poslije provođenja programa

Čestica	Wilcoxon W	Z	p
UKUPNI REZULTAT	391,5	-0,501	0,625
<b>p1x1 Osjećam se siguran kad nastupam kao roditelj</b>	386,5	-0,684	0,527
<b>p1x2 Da su mene bolje odgajali ja bih više znao s djecom</b>	399,0	-0,310	0,773
<b>p1x3 Često mi se čini da moje dijete ima bolji odnos s drugima nego sa mnom</b>	385,0	-0,797	0,457
<b>p1x4 Po instinktu znam sto je djetetu potrebno</b>	408,0	-0,057	0,943
<b>p1x5 Mislim da nemam dovoljno znanja za pristup mom djetetu</b>	360,0	-1,434	0,160
<b>p1x6 Najvažnije je što smo u genima naslijedili</b>	402,0	-0,231	0,816
<b>p1x7 Češće suprugu(zi) ostavljam neki problem s djetetom</b>	367,0	-1,264	0,218
<b>p1x8 Uvjeren sam da dobro postupam sa svojim djetetom</b>	407,5	-0,071	0,931
<b>p1x9 Nisam siguran da mogu utjecati na moje dijete</b>	406,5	-0,100	0,961
<b>p1x10 Moje je dijete zahtjevnije od druge djece</b>	386,0	-0,689	0,493
<b>p1x11 Uvijek mislim da sam mogao i drugačije postupiti</b>	399,0	-0,315	0,782
<b>p1x12 Što god učinim moje dijete reagira manje više isto</b>	398,0	-0,337	0,760
<b>p1x13 Uvjeren sam da su svi moji postupci za dobro moga djeteta</b>	400,5	-0,266	0,854
<b>p1x14 Odgoj djeteta predstavlja za mene teret</b>	392,0	-0,547	0,640
<b>p1x15 Često nisam siguran da pravilno odgajam dijete</b>	386,0	-0,687	0,487
<b>p1x16 Kada vidim da sam pogriješio prema djetetu, to me doista pogodi</b>	382,5	-0,797	0,462
<b>p1x17 Potrebno mi je više znanja da bi se pravilno odnosio prema svom djetetu</b>	399,0	-0,308	0,795
<b>p1x18 Razmišljam što će se kasnije pokazati kao greška u odgoju</b>	406,5	-0,100	0,947
<b>p1x19 Moj je utjecaj odlučujući na razvoj mog djeteta</b>	369,0	-1,171	0,267
<b>p1x20 Pored tolikih drugih utjecaja (škola, TV, vršnjaci) moje je utjecaj na dijete malen</b>	391,0	-0,559	0,649

Pregledom predočenih Tablica 3.2 i 3.3 razvidno je kako i distribucije rezultata nakon provedenog programa odstupaju od normalnih. Stoga je primijenjen Wilcoxonov test kako bi utvrdili postoji li razlika u postignutim rezultatima prije i poslije programa kod dviju skupina sudionika istraživanja. Na ukupnom rezultatu nije utvrđena značajna razlika. Jedina utvrđena razlika je na čestici broj 14 *Odgoj djeteta predstavlja za mene teret* to kod roditelja tipičnog razvojnog profila– viši rezultat je postignut nakon provođenja programa. Na ostalim česticama kod oba tipa roditeljstva ne postoje razlike prije i poslije mjerenja. Vrlo je vjerojatno, a kako je već zaključeno u prethodnim interpretacijama, da je riječ o uvidima do kojih roditelji dolaze tijekom i nakon provedbe Programa, osvješćivanju svoje roditeljske uloge i osvješćivanja roditeljske odgovornosti za odgojni proces te je stoga, donekle i očekivana roditeljska sumnja može li uspješno odgovoriti izazovima roditeljstva. S obzirom na utvrđenu razliku nastojalo se utvrditi u kojem smjeru ide razlika utvrđena na toj čestici.

Tablica 3.4

Prikaz rezultata testiranja značajnosti razlika rezultata ostvarenih na česticama upitnika samoprocjene kompetencije roditelja prije i poslije provođenja programa Wilcoxonovim testom (Test sume rangova) - roditelji djece tipičnog razvojnog profila

	mjerenje	N	Mean Rank	Sum of Ranks
<b>UKUPNI REZULTAT</b>	1	20	17,6	352
	2	20	23,4	468
p1x1 Osjećam se siguran kad nastupam kao roditelj	1	20	18	360
	2	20	23	460
p1x2 Da su mene bolje odgajali ja bih više znao s djecom	1	20	19,58	391,5
	2	20	21,43	428,5
p1x3 Često mi se čini da moje dijete ima bolji odnos s drugima nego sa mnom	1	20	19,03	380,5
	2	20	21,98	439,5
p1x4 Po instinktu znam sto je djetetu potrebno	1	20	22,58	451,5
	2	20	18,43	368,5
p1x5 Mislim da nemam dovoljno znanja za pristup mom djetetu	1	20	19,1	382
	2	20	21,9	438
p1x6 Najvažnije je što smo u genima naslijedili	1	20	20,43	408,5
	2	20	20,58	411,5
p1x7 Češće suprugu(zi) ostavljam neki problem s djetetom	1	20	20,48	409,5
	2	20	20,53	410,5
p1x8 Uvjeren sam da dobro postupam sa svojim djetetom	1	20	19,23	384,5
	2	20	21,78	435,5
p1x9 Nisam siguran da mogu utjecati na moje dijete	1	20	18,8	376
	2	20	22,2	444
p1x10 Moje je dijete zahtjevnije od druge djece	1	20	20,1	402
	2	20	20,9	418
p1x11 Uvijek mislim da sam mogao i drugačije postupiti	1	20	18,78	375,5
	2	20	22,23	444,5
p1x12 Što god učinim moje dijete reagira manje više isto	1	20	19,7	394
	2	20	21,3	426
p1x13 Uvjeren sam da su svi moji postupci za dobro moga djeteta	1	20	18,08	361,5
	2	20	22,93	458,5
p1x14 Odgoj djeteta predstavlja za mene teret	1	20	17,33	346,5
	2	20	23,68	473,5
p1x15 Često nisam siguran da pravilno odgajam dijete	1	20	18,85	377
	2	20	22,15	443
p1x16 Kada vidim da sam pogriješio prema djetetu, to me doista pogodi	1	20	20,73	414,5
	2	20	20,28	405,5
p1x17 Potrebno mi je više znanja da bi se pravilno odnosio prema svom djetetu	1	20	18,28	365,5
	2	20	22,73	454,5
p1x18 Razmišljam što će se kasnije pokazati kao greška u odgoju	1	20	19,5	390
	2	20	21,5	430
p1x19 Moj je utjecaj odlučujući na razvoj mog djeteta	1	20	19,8	396
	2	20	21,2	424
p1x20 Pored tolikih drugih utjecaja (škola,TV,vršnjaci) moje je utjecaj na dijete malen	1	20	17,05	341
	2	20	23,95	479

Tablica 3.5

Prikaz rezultata testiranja značajnosti razlika rezultata ostvarenih na česticama upitnika samoprocjene kompetencije roditelja prije i poslije provođenja programa Wilcoxonovim testom (Test sume rangova) - roditelji djece s teškoćama u razvoju prije i poslije provođenja programa

	mjerenje	N	Mean Rank	Sum of Ranks
<b>UKUPNI REZULTAT</b>	1	20	21,425	428,5
	2	20	19,575	391,5
p1x1 Osjećam se siguran kad nastupam kao roditelj	1	20	19,325	386,5
	2	20	21,675	433,5
p1x2 Da su mene bolje odgajali ja bih više znao s djetecom	1	20	21,05	421
	2	20	19,95	399
p1x3 Često mi se čini da moje dijete ima bolji odnos s drugima nego sa mnom	1	20	21,75	435
	2	20	19,25	385
p1x4 Po instinktu znam sto je djetetu potrebno	1	20	20,6	412
	2	20	20,4	408
p1x5 Mislim da nemam dovoljno znanja za pristup mom djetetu	1	20	23	460
	2	20	18	360
p1x6 Najvažnije je što smo u genima naslijedili	1	20	20,9	418
	2	20	20,1	402
p1x7 Češće suprugu(zi) ostavljam neki problem s djetetom	1	20	22,65	453
	2	20	18,35	367
p1x8 Uvjeren sam da dobro postupam sa svojim djetetom	1	20	20,375	407,5
	2	20	20,625	412,5
p1x9 Nisam siguran da mogu utjecati na moje dijete	1	20	20,325	406,5
	2	20	20,675	413,5
p1x10 Moje je dijete zahtjevnije od druge djece	1	20	19,3	386
	2	20	21,7	434
p1x11 Uvijek mislim da sam mogao i drugačije postupiti	1	20	19,95	399
	2	20	21,05	421
p1x12 Što god učinim moje dijete reagira manje više isto	1	20	19,9	398
	2	20	21,1	422
p1x13 Uvjeren sam da su svi moji postupci za dobro moga djeteta	1	20	20,975	419,5
	2	20	20,025	400,5
p1x14 Odgoj djeteta predstavlja za mene teret	1	20	21,4	428
	2	20	19,6	392
p1x15 Često nisam siguran da pravilno odgajam dijete	1	20	19,3	386
	2	20	21,7	434
p1x16 Kada vidim da sam pogriješio prema djetetu, to me doista pogodi	1	20	21,875	437,5
	2	20	19,125	382,5
p1x17 Potrebno mi je više znanja da bi se pravilno odnosio prema svom djetetu	1	20	21,05	421
	2	20	19,95	399
p1x18 Razmišljam što će se kasnije pokazati kao greška u odgoju	1	20	20,325	406,5
	2	20	20,675	413,5
p1x19 Moj je utjecaj odlučujući na razvoj mog djeteta	1	20	22,55	451
	2	20	18,45	369
p1x20 Pored tolikih drugih utjecaja (škola,TV,vršnjaci) moje je utjecaj na dijete malen	1	20	19,55	391
	2	20	21,45	429

Razvidno je iz tablice 3.4 da roditelji djece tipičnog razvojnog profila imaju niži rezultat na čestici *Odgoj djeteta predstavlja za mene teret* prije tretmana. S obzirom da ne postoji statistički značajna

razlika u rezultatima prije i poslije mjerenja nije moguće govoriti o većem porastu u samoprocjeni kompetencije. Prema rezultatima u Tablici 3.4 vidi se da kod roditelja djece s tipičnim razvojnim profilom postoji tendencija da nakon provedenog programa postižu više rezultate na skali samoprocjene kompetentnosti za roditeljstvo, dok je tendencija roditelja djece sa teškoćama u razvoju obrnuta: njihovi rezultati su niži. Ove je trendove moguće interpretirati kao potrebu da svi roditelji trebaju neki oblik pomoći u roditeljstvu, ali da ponuda programa mora biti više u skladu sa specifičnim potrebama pojedinih skupina roditelja. Međutim, kako razlike u rezultatima prije i poslije provedbe Programa nisu značajne, mogu samo biti pokazatelj u kojem smjeru bi trebalo činiti daljnja ispitivanja.

**Treći istraživački problem** bio je utvrditi razlike u samoprocjeni kompetencije roditelja djece tipičnog razvojnog profila i roditelja djece s teškoćama u razvoju nakon provođenja programa za podršku roditeljstvu.

*Hipoteza 3: Postoji značajna razlika u samoprocjeni kompetencija roditelja djece tipičnog razvojnog profila i roditelja djece s teškoćama u razvoju nakon provođenja programa podrške roditeljstvu na način da roditelji djece s teškoćama u razvoju svoje kompetencije procjenjuju nižim od roditelja djece tipičnog razvojnog profila.*



Tablica 3.6

Prikaz rezultata testiranja značajnosti razlika ukupnog rezultata i rezultata ostvarenih na česticama upitnika samoprocjene kompetencije roditelja poslije provođenja programa kod oba tipa roditeljstva Mann-Whitneyev testom

Čestica	Mann-Whitney U	p
Ukupni rezultat	114	0,019
p1x1 Osjećam se siguran kad nastupam kao roditelj	172,5	0,423
p1x2 Da su mene bolje odgajali ja bih više znao s djecom	148	0,135
p1x3 Često mi se čini da moje dijete ima bolji odnos s drugima nego sa mnom	187,5	0,716
p1x4 Po instinktu znam što je djetetu potrebno	130,5	0,045
p1x5 Mislim da nemam dovoljno znanja za pristup mom djetetu	122	0,030
p1x6 Najvažnije je što smo u genima naslijedili	141	0,098
p1x7 Češće suprugu(zi) ostavljam neki problem s djetetom	171	0,446
p1x8 Uvjeren sam da dobro postupam sa svojim djetetom	190,5	0,809
p1x9 Nisam siguran da mogu utjecati na moje dijete	146,5	0,103
p1x10 Moje je dijete zahtjevnije od druge djece	162	0,292
p1x11 Uvijek mislim da sam mogao i drugačije postupiti	184,5	0,687
p1x12 Što god učinim moje dijete reagira manje više isto	164	0,327
p1x14 Odgoj djeteta predstavlja za mene teret	135	0,030
p1x15 Često nisam siguran da pravilno odgajam dijete	170	0,385
p1x16 Kada vidim da sam pogriješio prema djetetu, to me doista pogodi	187,5	0,711
p1x17 Potrebno mi je više znanja da bi se pravilno odnosio prema svom djetetu	119,5	0,022
p1x18 Razmišljam što će se kasnije pokazati kao greška u odgoju	180	0,588
p1x19 Moj je utjecaj odlučujući na razvoj mog djeteta	179	0,564
p1x20 Pored tolikih drugih utjecaja (škola,TV,vršnjaci) moje je utjecaj na dijete malen	161	0,255

Pregledom Tablice 3.6, razvidno je kako su utvrđene značajne razlike na ukupnom rezultatu za obje skupine roditelja kao i na česticama: *Po instinktu znam što je djetetu potrebno, Mislim da nemam dovoljno znanja za pristup mom djetetu, Odgoj djeteta predstavlja za mene teret i Potrebno mi je više znanja da bi se pravilno odnosio prema svom djetetu* nakon provođenja Programa. Vrlo je vjerojatno kako su tijekom provedbe Programa roditelji dobili nove informacije značajne za njihovo roditeljstvo te nove spoznaje primijenili u svom roditeljskom djelovanju te slijedom toga, od djece dobili očekivane ili bar primjerenije odgovore. Također, vrlo je vjerojatno kako su

roditelji putem aktivnosti u Programu osvijestili da o nekim aspektima svog roditeljskog djelovanja nisu dostatno razmišljali, a nove spoznaje su ih na to potakle. Stoga i ne iznenađuje kako roditelji ističu potrebu za više znanja u roditeljskom djelovanju (*„Mislim da nemam dovoljno znanja za pristup mom djetetu“* i *„Potrebno mi je više znanja da bi se pravilno odnosio prema svom djetetu“*), osvještavaju pribjegavanje instinktivnom ponašanju (*„Po instinktu znam što je djetetu potrebno“*) te vjerojatno, kao posljedicu kompariranja stvarnih odgojnih djelovanja i novih spoznaja o odgoju zaključuju kako *„Odgoj djeteta predstavlja za mene teret“*.

Tablica 3.7

Prikaz rezultata testiranja značajnosti razlika rezultata ostvarenih na česticama upitnika samoprocjene kompetencije poslije provođenja programa Wilcoxonovim testom (Test sume rangova) kod roditelja različitih tipova roditeljstva

	tip roditeljstva	N	Mean Rank	Sum of Ranks
UKUPNI REZULTAT	tipični	20	24,8	496
	s teškoćama	20	16,2	324
p1x1 Osjećam se siguran kad nastupam kao roditelj	tipični	20	19,125	382,5
	s teškoćama	20	21,875	437,5
p1x2 Da su mene bolje odgajali ja bih više znao s djecom	tipični	20	23,1	462
	s teškoćama	20	17,9	358
p1x3 Često mi se čini da moje dijete ima bolji odnos s drugima nego sa mnom	tipični	20	21,125	422,5
	s teškoćama	20	19,875	397,5
p1x4 Po instinktu znam sto je djetetu potrebno	tipični	20	17,025	340,5
	s teškoćama	20	23,975	479,5
p1x5 Mislim da nemam dovoljno znanja za pristup mom djetetu	tipični	20	24,4	488
	s teškoćama	20	16,6	332
p1x6 Najvažnije je što smo u genima naslijedili	tipični	20	23,45	469
	s teškoćama	20	17,55	351
p1x7 Češće suprugu(zi) ostavljam neki problem s djetetom	tipični	20	19,05	381
	s teškoćama	20	21,95	439
p1x8 Uvjeren sam da dobro postupam sa svojim djetetom	tipični	20	20,025	400,5
	s teškoćama	20	20,975	419,5
p1x9 Nisam siguran da mogu utjecati na moje dijete	tipični	20	23,175	463,5
	s teškoćama	20	17,825	356,5
p1x10 Moje je dijete zahtjevnije od druge djece	tipični	20	22,4	448
	s teškoćama	20	18,6	372
p1x11 Uvijek mislim da sam mogao i drugačije postupiti	tipični	20	21,275	425,5
	s teškoćama	20	19,725	394,5
p1x12 Što god učinim moje dijete reagira manje više isto	tipični	20	22,3	446
	s teškoćama	20	18,7	374
p1x13 Uvjeren sam da su svi moji postupci za dobro moga djeteta	tipični	20	23,6	472
	s teškoćama	20	17,4	348
p1x14 Odgoj djeteta predstavlja za mene teret	tipični	20	23,75	475
	s teškoćama	20	17,25	345
p1x15 Često nisam siguran da pravilno odgajam dijete	tipični	20	22	440
	s teškoćama	20	19	380
p1x16 Kada vidim da sam pogriješio prema djetetu, to me doista pogodi	tipični	20	21,125	422,5
	s teškoćama	20	19,875	397,5
p1x17 Potrebno mi je više znanja da bi se pravilno odnosio prema svom djetetu	tipični	20	24,525	490,5
	s teškoćama	20	16,475	329,5
p1x18 Razmišljam što će se kasnije pokazati kao greška u odgoju	tipični	20	21,5	430
	s teškoćama	20	19,5	390
p1x19 Moj je utjecaj odlučujući na razvoj mog djeteta	tipični	20	21,55	431
	s teškoćama	20	19,45	389
p1x20 Pored tolikih drugih utjecaja (škola,TV,vršnjaci) moje je utjecaj na dijete malen	tipični	20	22,45	449
	s teškoćama	20	18,55	371

Budući je utvrđena razlika na ukupnom rezultatu Testom sume rangova, može se zaključiti kako majke djece tipičnog razvojnog profila postižu *viši ukupni rezultati* i rezultat na česticama *Mislim da nemam dovoljno znanja za pristup mom djetetu, Odgoj djeteta predstavlja za mene teret i Potrebno mi je više znanja da bi se pravilno odnosio prema svom djetetu*, odnosno da svoju razinu kompetencije procjenjuju višom u odnosu na roditelje djece s teškoćama u razvoju. Na čestici, *Po instinktu znam sto je djetetu potrebno*, ova grupa majki postiže niži rezultat od majki djece s teškoćama u razvoju. Razlog zbog kojeg majke djece tipičnog razvojnog profila procjenjuju kako nemaju dovoljno znanja za pristup svom djetetu, te kako im je potrebno više znanja da bi se pravilno odnosili prema svom djetetu u odnosu na majke djece s teškoćama, moguće leži i u otvorenim komentarima roditelja. Naime, roditelji ističu kako su nakon sudjelovanja u radionicama uočili da trebaju više pažnje posvetiti komunikaciji i odnosu, koliko korištenje ubojitih navika narušava odnos između roditelja i djeteta i koliko roditeljsko ponašanje utječe na djetetova ponašanja kao očekivane odgovore. Drugim riječima, roditelji su počeli osvještavati svoje roditeljske postupke i više o njima promišljati. Činjenica da roditelji djece sa teškoćama u razvoju procjenjuju kako se više od ostalih oslanjaju na instinkt nakon provođenja programa, može ukazivati da radionice nisu u svim aspektima pogodne za svakog pojedinca ili skupinu. Osim toga, roditelji možda nemaju dovoljno znanja ni iskustva za nošenje sa izazovima koje nosi roditeljstvo a i posebnostima koje nosi teškoća njihovog djeteta. Često, kako navode, trebaju dodatne specifične edukacije kako bi na primjeren način komunicirali s djetetom. Osim toga, prema navodima majki djece s većim teškoćama (PAS, intelektualne poteškoće) koje su pohađale radionice, može se zaključiti kako neki od ponuđenih aktivnosti unutar radionica, poput korištenja ja/ti poruka, postavljanje granica i strukture, u njihovom slučaju, nisu primjenjive ili su vrlo otežane. Iz navedenoga moguće je zaključiti kako je Hipoteza 3 djelomično potvrđena budući da Testom sume rangova je detektirano da majke djece tipičnog razvojnog profila postižu *viši ukupni rezultati* i rezultat na česticama *Mislim da nemam dovoljno znanja za pristup mom djetetu, Odgoj djeteta predstavlja za mene teret i Potrebno mi je više znanja da bi se pravilno odnosio prema svom djetetu*.

#### 4. Zaključak

Ovim radom pokušalo se istražiti roditeljske kompetencije odnosno, utvrditi razliku između samoprocjene kompetencija roditelja djece s teškoćama u razvoju i roditelja djece tipičnog razvojnog profila prije i poslije njihova uključivanja u Program podrške za roditelje, a koji se ostvario u dječjem vrtiću Čarobni pianino u Splitu.

Rezultati istraživanja pokazali su kako ne postoji značajna razlika u samoprocjeni kompetencija roditelja djece tipičnog razvojnog profila i roditelja djece s teškoćama u razvoju prije provođenja programa, odnosno obje grupe roditelje svoje kompetencije procjenjuju jednako. Pregledom znanstvenih istraživanja, rijetko se uočavaju ona koja uspoređuju samoprocjene kompetencija ove dvije skupine roditelja. Najčešće se nailazi na istraživanja čiji se rezultati slažu u pogledu toga da je kvaliteta života roditelja djece s teškoćama u razvoju narušena u odnosu na kvalitetu života roditelja djece tipičnog razvoja (Leung i Li-Tsang, 2003; Mugno i sur., 2007; Suzumura i sur., 2015). Uzimajući u obzir navedeno, može se zaključiti kako kvaliteta života može utjecati na samoprocjenu kompetencije roditelja budući da kompetencija uključuje znanja, stavove, vrijednosti i vještine pojedinca. Drugim riječima, može se zaključiti kako će roditelj koji se u svojoj roditeljskoj ulozi procjenjuje kompetentnijim je roditelj koji osjeća veće zadovoljstvo u obnašanju svoje uloge pa samim tim i kvalitetom života. Povezujući kvalitetu života i roditeljsku kompetenciju, navodi se istraživanje o kvaliteti života roditelja djece s teškoćama u razvoju na uzorku od 147 roditelja, od kojih je 71 roditelj djece s teškoćama u razvoju (cerebralna paraliza, Down sindrom i intelektualne teškoće), a 76 roditelja djece tipičnog razvoja, u kojem nisu dobivene značajne razlike u domenama fizičkog i psihološkog zdravlja kod obje skupine roditelja, a razlog tome bi mogao biti u različitim mehanizmima suočavanja s djetetovom teškoćom kod roditelja djece s teškoćama u razvoju (Leung i Li-Tsang, 2003). Ne postojanje značajne razlike u samoprocjeni kompetencije obje skupine roditelja u istraživanju iz ovog rada, može se povezati i sa malim brojem sudionika u istraživanju ali i činjenici kako su djeca s teškoćama u razvoju, većim brojem, imala lakše teškoće u razvoju, bez većih poteškoća u adaptaciji i socijalizaciji s vršnjacima, uspješno ostvarenu suradnju roditelja i odgojitelja djece, što je moguće doprinijelo ovakvom rezultatu.

Nadalje, poslije provođenja Programa utvrđena je razlika na ukupnom rezultatu ali i nekim česticama, pa tako majke djece tipičnog razvojnog profila postižu viši ukupni rezultat i rezultat na česticama *Mislim da nemam dovoljno znanja za pristup mom djetetu, Odgoj djeteta predstavlja za mene teret* i *Potrebno mi je više znanja da bi se pravilno odnosio prema svom djetetu*, dok na čestici, *Po instinktu znam sto je djetetu potrebno, postižu niži rezultat*. U ostalim česticama kod oba tipa roditeljstva ne postoje razlike prije i poslije mjerenja. Moguće je pretpostaviti kako je jedan od razloga mali broj sudionika istraživanja što je ujedno i ograničenje ovoga istraživanja. Na temelju provedenoga istraživanja, moguće je zaključiti kako nisu utvrđene značajne razlike u samoprocjeni kompetencije majki djece tipičnog razvoja i majki djece s teškoćama u razvoju. Mogući razlozi nalaze se u činjenici da je roditeljstvo zajednička uloga i majki djece s teškoćama i majki djece tipičnog razvoja. Svatko od njih se susreće sa različitim izazovima u roditeljstvu, a ovisno o svojim osobnim snagama, znanjima, uvjerenjima i stavovima percipiraju vlastito roditeljstvo. Iako je roditeljstvo izazovno i roditeljima djece tipičnog razvoja i onima djece s teškoćama u razvoju, ipak se u mnogočemu razlikuju. Ovim istraživanjem je utvrđeno kako je podrška roditeljstvu u većoj ili manjoj mjeri potrebna svim roditeljima (bez obzira na osobitosti njihove djece), ali uz uvažavanje specifičnosti njihovih roditeljstava. Stoga, ustanove ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja trebaju biti prvo i pravo mjesto gdje bi roditelji takvu podršku trebali dobiti. Iako rezultati provedenog istraživanja nisu u potpunosti zadovoljili očekivanja prije njegova provođenja, neosporno je da su implikacije ovoga istraživanja na praktični rad stručnog suradnika u dječjem vrtiću značajne. Sadržaj programa, smjernice za provedbu radionica s roditeljima, način evaluacije i komunikacije s roditeljima i slično, vrlo su jasne, instruktivne, provedive, a nadasve mogu rezultirati značajnim pozitivnim učincima na zdrav i cjelovit razvoj svakog djeteta uključenog u ustanovu za rani i predškolski odgoj i obrazovanje. Ipak, u cilju unaprjeđenja učinkovitosti programa, potrebno se osvrnuti na karakteristike ovog programa u odnosu na karakteristike učinkovitih programa ranije navedenih. Budući da Program za podršku roditeljstvu (Slavinjak, 2018) odnosno njegove metode i aktivnosti nisu pridonijele podizanju kompetencija roditelja, u budućem radu veću pozornost treba posvetiti usklađivanjem karakteristika ovog Programa sa karakteristikama učinkovitih programa o kojima je pisano u ranijim poglavljima. Prije svega, Program temeljiti na znanstvenim istraživanjima i teorijskim modelima, a metode rada usmjeriti na rizične čimbenike i jačanje zaštitnih čimbenika koji su prema istraživanjima povezani s ciljanim ishodima programa. Također, Program bi trebao trajati

duži vremenski period kako bi se pokazala njegova učinkovitost. Iako se u Programu vodilo računa o razvojnim osobitostima djece roditelja, sudionika u ovom Programu, ipak određene aktivnosti nisu bile sasvim prilagođene roditeljima djece s teškoćama u razvoju (ja-ti poruke). Iako se program ne može definirati kao učinkovit u smislu podizanja roditeljske kompetencije, sudionici u ovom programu za podršku roditeljstvu, usmenim navodima, naglasili su njegove dobrobiti: Osjećaj pripadnosti, izmjenu iskustava, uvid u dostupnost individualnih savjetovanja, višu razinu strpljivosti s djetetom, podršku, razumijevanje za specifične potrebe djeteta i posebno ističući činjenicu osobnim aktivnim sudjelovanjem u radionicama u kojima su imali priliku za vježbanje novih vještina.

Jedna od najznačajnijih uloga odgojitelja/ica, stručnih suradnika/ca, ravnatelja/ica i ostalih sudionika/ca odgojno-obrazovnog procesa u unaprjeđivanju kvalitete svoga rada te ostvarenju preduvjeta za cjelovit razvoj svakog djeteta, uzajamna je i kvalitetna suradnja s roditeljima. Roditelji su prvi i najbolji odgojitelji i poznavatelji svoje djece, međutim rad u vrtiću plodno je područje za dodatno unaprjeđivanje suradnje s roditeljima, ali i prenošenje roditeljima znanja koja se odnose na djecu, djetinjstvo, odgoj, socijalizaciju i slično koja bi roditeljima mogla olakšati suočavanje sa svakodnevnim izazovima roditeljstva. Teorijski okvir ovoga istraživanja, ali i niz teorijskih rasprava i rezultata sličnih empirijskih istraživanja, trebali bi biti dostupni i poznati kako djelatnicima dječjih vrtića tako i roditeljima djece rane i predškolske dobi. Raspravljajući o njima, učeći iz njih i primjenjujući ih u pedagoškoj praksi mogli bi zajedničkim snagama stvoriti optimalne uvjete za cjeloviti i zdrav rast i razvoj djece. Iako ovim istraživanjem nisu u potpunosti potvrđene postavljene hipoteze, programi podrške roditeljstvu imaju pozitivan utjecaj na roditelje, a posredno i na njihovu djecu. S tim u vezi, Tilbury (2005, prema Scerra, 2010) navodi kako programi podrške roditeljstvu, ipak nadilaze univerzalne programe prevencije koje se nude općoj zajednici, tako što se intervencije mogu usmjeravati na one roditelje koji za to imaju potrebu. Dakle, iako programi mogu biti univerzalno dostupni, postoji mogućnost prepoznavanja obitelji koje zahtijevaju dodatnu podršku i odgovarajuće preporuke (Moore, 2008, prema Scerra, 2010). U tom kontekstu, doprinos ovog specijalističkog rada upravo je promišljanje o načinima unaprjeđivanja pedagoške prakse usmjerene na unaprjeđivanje suradnje s roditeljima, provodeći učinkovite preventivne programe usmjerene obiteljima, a sve u svrhu osnaživanja roditelja u njihovoj ulozi i podizanja roditeljske kompetencije.

## 5. Literatura

- Anić, V., Goldstein, I. (2002). *Rječnik stranih riječi*. Zagreb: Novi Liber.
- Bedrica, A. (2012). *Roditeljski odgojni postupci i postupanje s dječjim emocijama te primjena dobivenih spoznaja u edukaciji roditelja i odgojitelja/ica* (neobjavljeni stručni rad). Rijeka, Agencija za odgoj i obrazovanje.
- Crnic, K., Greenberg, M.T. (1990). Minor parenting stresses with young children. *Child Development*, 61, 1628-1637.
- Ćatić, I. (2012) Kompetencije i kompetencijski pristup obrazovanju. *Pedagoška istraživanja*, 9 (1-2), 175 – 189.
- Deklaracija o pravima osoba s invaliditetom (2005). Preuzeto s [http://www.krila.hr/UserDocsImages/Konvencija\\_UN.pdf](http://www.krila.hr/UserDocsImages/Konvencija_UN.pdf)
- Državni pedagoški standard predškolskog odgoja i naobrazbe (2010). Preuzeto s [https://www.hrstud.unizg.hr/download/repository/Drzavni\\_pedagoski\\_standardi.pdf](https://www.hrstud.unizg.hr/download/repository/Drzavni_pedagoski_standardi.pdf)
- Ferić, M. (2002). Obitelj kao čimbenik rizika i zaštite za razvoj poremećaja u ponašanju djece i mladih. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 38 (1), 13-24.
- Glasser, W., Glasser, C. (2001). *Naći se i ostati zajedno - Rješenje zagonetke braka*. Zagreb: Alinea.
- Glasser, W. (1997). *Teorija kontrole*. Zagreb: Alinea.
- Glasser, W (2000). *Teorija izbora: Nova psihologija osobne slobode*. Zagreb: Alinea.
- Gustović Ercegovac, A. (1992). Prikaz skale percepcije kompetentnosti za roditeljsku ulogu. *Defektologija*, 28 (1 i 2), 51-57.
- Klaić, B. (2007). *Rječnik stranih riječi*. Zagreb: Školska knjiga.
- Konvencija o pravima djeteta. Preuzeto s <https://www.unicef.hr/wpcontent/uploads/2017/05/Konvencija20o20pravima20djetetafull.pdf>
- Leung, C., Li-Tsang, C. (2003). Quality of life of parents who have children with disabilities. Hong Kong. *Journal of occupational therapy*, 13(1), 19-24.
- Ljubešić M. (2003). Model dijagnostičko-savjetodavnog praćenja ranog dječjeg razvoja i podrške obitelji s malom djecom. U Ljubešić, M. (Ur.) *Biti roditelj*. Zagreb: Državni zavod za zaštitu obitelji, materinstva i mladeži, 17 – 40.
- Ljubetić, M. (2007). *Biti kompetentan roditelj*. Zagreb: Mali profesor.
- Ljubetić, M. (2009). *Vrtić po mjeri djeteta*. Zagreb: Školske novine.



- Ljubetić, M. (2014). *Od suradnje do partnerstva*. Zagreb: Element d.o.o.
- Mlinarević, V., Tomas, S. (2010). Partnerstvo roditelja i odgojitelja – čimbenik razvoja socijalne kompetencije. *Magistra Iadertina*, 5 (1), 143 - 146.
- Morris, A. S., Silk, J. S., Steinberg, L., Myers, S. S., Robinson, L. R. (2007). The Role of the Family Context in the Development of Emotion Regulation. *Social Development*, 16, 361 - 388.
- Morris, A. S., Morris, M. D. S., Silk, J. S., Steinberg L. (2011). The Influence of Mother-Child Emotion Regulation Strategies on Children's Expression of Anger and Sadness. *Developmental Psychology*, 47 (1), 213 - 225.
- Mugno, D., Ruta, L., D'Arrigo, V.G. Mazzone, L. (2007). Impairment of quality of life in parents of children and adolescents with pervasive developmental disorder. *Health and quality of life outcomes*, 5(1), 1-22.
- Nacionalni kurikulum za rani i predškolski odgoj i obrazovanje (NN 5/15). Preuzeto s <https://mzo.gov.hr/istaknute-teme/odgoj-i-obrazovanje/nacionalni-kurikulum/125>.
- Okagaki, L., Luster, T. (2005). Research on parental socialization of child outcomes: Current controversies and future directions. U: T. Luster, L. Okagaki (Ur.). *Parenting: An ecological perspective*. Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates, 177 – 205.
- Oatley, K., Jenkins, J. M. (2003). *Razumijevanje emocija*. Naklada Slap: Jastebarsko.
- Pickering, A. J., Sanders, R. M. (2011). The Triple P-Positive Parenting Program: An example of a public health approach to evidence-based parenting support. *Journal of Family Psychology Association*, 3, 506 –517.
- Pećnik, N., Starc, B., Ljubešić, M., Jeić, M., Pribela Hodap, S., Grubić, M. (2014). *Priručnik za voditelje radionica Rastimo zajedno plus*. Zagreb: Unicef.
- Popčević, K., Ivšac Pavliša, J., Šimleša, S. (2015): Razvojna procjena i podrška djeci poremećajima iz autističnog spektra. *Klinička psihologija* 8, 19-32.
- Powel, D., Dunlap, G. (2010). Family Focused Intervention for Promotin Social-Emotional Development in Infants and Toddlers with or at Risk for Disabilities. *Roadmap to Effective Intervention Practices* 5, 8-13.
- Programsko usmjerenje odgoja i obrazovanja predškolske djece (1991). *Glasnik Ministarstva prosvjete i kulture*, 7-8, 8-12.
- Pravilnik o obrascima i sadržaju pedagoške dokumentacije i evidencije o djeci u dječjem vrtiću. Preuzeto s [https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2001\\_09\\_83\\_1422.html](https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2001_09_83_1422.html)

Slavinjak, T. (2018). Program za podršku roditeljima. Dječji vrtić Čarobni pianino. Za internu upotrebu. Split.

Scerra, N. (2011). Strengths - based practice. *Uniting Care Children, Young People and Families* 6, 2 – 6.

Seligman, M., Darling, R.B. (2007). *Ordinary families, special children – A systems approach to childhood disability*. New York: The Guilford Press.

Small, S. A., Huser, M. (2014). Family Based Prevention Programs. U: Levesque, R.R.J. (Ed.) *Encyclopedia of New York*, 967-976.

Springer, J. F., Phillips, J. (2007). *The insitute od medicine framework and its implication for the advancement of prevention, policy, programs, and practice*. Santa Rosa: Center for Applied Research Solution.

Suzumura, S. (2015). Quality of life in mothers of preschoolers with high-functioning pervasive developmental disorders. *Pediatrics international* 57, 149-154.

Wong, M. S., McElwain, N. L., Halberstadt, A. G. (2009). Parent, Family and Child Characteristics: Associations With Mother and Father-Reported Emotion Socialization Practices. *Journal of Family Psychology*, 23 (4), 452 - 463.

Zakon o predškolskom odgoju i obrazovanju (2013).

Preuzeto s <https://www.zakon.hr/z/492/Zakon-o-pred%C5%A1kolskom-odgoju-i-obrazovanju>

## 6.Prilog

Skala percepcije kompetentnosti za roditeljsku ulogu (Gustović Ercegovac, A., 1992)

Tvrdnje	potpuno točno	uglavnom točno	nisam siguran	djelomično točno	potpuno netočno
1.Osjećam se siguran kad nastupam kao roditelj	1	2	3	4	5
2.Da su mene bolje odgajali ja bih više znao s djecom	1	2	3	4	5
3.Često mi se čini da moje dijete ima bolji odnos s drugima nego sa mnom	1	2	3	4	5
4.Po instinktu znam sto je djetetu potrebno	1	2	3	4	5
5.Mislim da nemam dovoljno znanja za pristup mom djetetu	1	2	3	4	5
6.Najvažnije je što smo u genima naslijedili	1	2	3	4	5
7. Češće suprugu(gi) ostavljam neki problem s djetetom	1	2	3	4	5
8.Uvjeren sam da dobro postupam sa svojim djetetom	1	2	3	4	5
9.Nisam siguran da mogu utjecati na moje dijete	1	2	3	4	5
10.Moje je dijete zahtjevnije od druge djece	1	2	3	4	5
11.Uvijek mislim da sam mogao i drugačije postupiti	1	2	3	4	5
12.Što god učinim moje dijete reagira manje više isto	1	2	3	4	5
13.Uvjeren sam da su svi moji postupci za dobro moga djeteta	1	2	3	4	5
14.Odgoj djeteta predstavlja za mene teret	1	2	3	4	5
15.Često nisam siguran da pravilno odgajam dijete	1	2	3	4	5
16.Kada vidim da sam pogriješio prema djetetu, to me doista pogodi	1	2	3	4	5
17.Potrebno mi je više znanja da bi se pravilno odnosio prema svom djetetu	1	2	3	4	5
18.Razmislim što će se kasnije pokazati kao greška u odgoju	1	2	3	4	5
19.Moj je utjecaj odlučujući na razvoj mog djeteta	1	2	3	4	5
20.Pored tolikih drugih utjecaja (škola, TV, vršnjaci) moje je utjecaj na dijete malen	1	2	3	4	5