

Neke odrednice roditeljskog doživljaja kompetentnosti roditelja djece vrtićke dobi

Jurić, Antonija

Master's thesis / Diplomski rad

2018

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Department of Croatian Studies / Sveučilište u Zagrebu, Hrvatski studiji**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:111:120652>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-10-13**



Repository / Repozitorij:

[Repository of University of Zagreb, Centre for Croatian Studies](#)





SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
HRVATSKI STUDIJI

ANTONIJA JURIĆ

**NEKE ODREDNICE RODITELJSKOG
DOŽIVLJAJA KOMPETENTNOSTI
RODITELJA DJECE VRTIĆKE DOBI**

DIPLOMSKI RAD

Zagreb, 2018.



SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
HRVATSKI STUDIJI
ODJEL ZA PSIHOLOGIJU

ANTONIJA JURIĆ

**NEKE ODREDNICE RODITELJSKOG
DOŽIVLJAJA KOMPETENTNOSTI
RODITELJA DJECE VRTIĆKE DOBI**

DIPLOMSKI RAD

Mentor: doc. dr. sc. Eva Anđela Delale

Zagreb, 2018.

Neke odrednice roditeljskog doživljaja kompetentnosti roditelja djece vrtićke dobi

Some determinants of parental sense of competence in parents of kindergarten children

Sažetak

Vodeći se Belskyjevim procesnim modelom roditeljstva cilj istraživanja bio je istražiti doprinos obilježja majki, konteksta te obilježja djeteta u objašnjavanju individualnih razlika roditeljskog doživljaja kompetentnosti (roditeljske samoefikasnosti i zadovoljstva roditeljstvom). U istraživanju je sudjelovalo 123 majki djece vrtićke dobi (od 3 do 7 godina) iz dva dječja vrtića Grada Zagreba. Majke su ispunjavale Skalu samoprocjene kompetentnosti roditelja, Upitnik za ispitivanje općih psihopatoloških teškoća (CORE-OM), Višedimenzionalni upitnik percipirane socijalne podrške i podljestvicu negativne afektivnosti Upitnika o dječjem ponašanju – vrlo kratka forma, a prikupljeni su i osnovni sociodemografski podaci. Primjenom hijerarhijske regresijske analize objašnjeno je 21% varijance kriterija zadovoljstva roditeljstvom majki, pri čemu su značajni prediktori opće psihičko stanje majke te negativna afektivnost djeteta. Roditeljsku samoefikasnost nije bilo moguće predvidjeti odabranim skupom varijabli.

Ključne riječi: roditeljski doživljaj kompetentnosti, opće psihičko stanje, socijalna podrška, negativna afektivnost djeteta

Abstract

Guided by Belsky's process model of parenting, the aim of this study was to examine the contribution of parental characteristics, the context, and the characteristics of the child in explaining the individual differences of parental sense of competence (parental self-efficacy and parental satisfaction). The sample consisted of 123 mothers of kindergarten children (3 to 7 years) from two kindergartens in Zagreb. The mothers completed The Parenting Sense of Competence Scale, Clinical Outcomes in Routine Evaluation – Outcome Measure (CORE-OM), The Multidimensional Scale of Perceived Social Support and the subscale of Negative Affectivity of The Children's Behavior Questionnaire-Very Short Form, as well as basic sociodemographic questions. Using hierarchical regression analysis, 21% of variance in maternal parental satisfaction was explained by the selected set of predictors. Significant predictors were mother's psychological distress and negative affectivity of the child. Maternal parental self-efficacy could not be explained by the selected set of variables.

Keywords: parental sense of competence, psychological distress, negative affectivity, social support

Sadržaj

Uvod	2
<i>Opće psihičko stanje roditelja</i>	4
<i>Socijalna podrška</i>	6
<i>Negativna afektivnost djeteta</i>	8
Ciljevi i problemi	9
Metoda	10
<i>Sudionici</i>	10
<i>Instrumenti</i>	12
<i>Postupak</i>	14
Rezultati	15
Rasprava	19
<i>Opće psihičko stanje majke</i>	20
<i>Negativna afektivnost djeteta</i>	22
<i>Socijalna podrška</i>	23
<i>Ograničenja istraživanja i praktične implikacije istraživanja</i>	26
Zaključak	28
Literatura	29
Prilozi	34

Uvod

Roditeljstvo je jedna od najvažnijih zadaća odrasle dobi, a od roditelja se očekuje da pruže adekvatnu brigu svojoj djeci ovisno o njihovom razvojnom stupnju. Čudina-Obradović i Obradović (2006) pod pojmom roditeljstva razlikuju roditeljsku brigu, ponašanja i postupke, roditeljske odgojne stilove te doživljaj roditeljstva. U ovom istraživanju usmjerit ćemo se upravo na doživljaj roditeljstva, odnosno roditeljski doživljaj kompetentnosti.

Prilikom određenja pojma roditeljskog doživljaja kompetentnosti, različiti istraživači polaze od različitih definicija i njenih sastavnica, a možemo i naići na različite nazive koji se izjednačuju s roditeljskim doživljajem kompetentnosti (Keresteš, Brković i Kuterovac Jagodić, 2011; Coleman i Hildebrandt Karraker, 2000). Istraživanja ipak najčešće obuhvaćaju samoeфикаsnost, kao središnji kognitivni element roditeljske kompetentnosti, pri čemu se ona definira kao samoprocjena kompetentnosti u roditeljskoj ulozi ili roditeljsku percepciju sposobnosti da mogu pozitivno utjecati na ponašanje djeteta i njegov razvoj (Coleman i Hildebrandt Karraker, 2000). Procjene samoeфикаsnosti u roditeljskoj ulozi najčešće se promatraju u okviru socijalno kognitivnih teorija učenja (Delale, 2011). Bandura (1982) u okviru socijalno kognitivne teorije, percepciju samoeфикаsnosti definira kao vjerovanje u vlastite sposobnosti efikasnog djelovanja na događaje. Percepcija samoeфикаsnosti određuje kakve si ciljeve ljudi postavljaju, napor koji će uložiti, njihovu ustrajnost te kako će se suočiti s neuspjehom i poteškoćama. Tako, si osobe s višom samoeфикаsnosti postavljaju više ciljeve, motiviraniji su, a kada naiđu na prepreke doživljavaju manje neugodnih emocija poput stresa i depresivnosti (Bandura, 1982). Nekoliko je izvora informacija na temelju kojih osobe grade percepciju vlastite efikasnosti, pri čemu su četiri glavna izvora utjecaja: osobno iskustvo uspjeha, vikarijska iskustva putem socijalnih modela, verbalna uvjerenja drugih te emocionalna ili fiziološka pobuđenost.

Mjere samoeфикаsnosti u roditeljskoj ulozi mogu se razlikovati s obzirom na razinu koju zahvaćaju. Dok se neke mjere usmjeravaju na percepciju samoeфикаsnosti za specifične zadatke unutar domene roditeljstva (npr. briga o bolesnom djetetu ili discipliniranje), druge se ne usmjeravaju ni na jedan specifičan zadatak, nego ispituju opću ili generalnu samoeфикаsnost unutar roditeljske uloge, pri čemu je ona konceptualno različita od samoeфикаsnosti u drugim područjima života. Na najširoj razini samoeфикаsnost se promatra kao relativno stabilna osobina koja se može primijeniti na široki spektar ljudskog funkcioniranja, pri čemu je roditeljstvo jedno od njih (Coleman i Hildebrandt Karraker, 2000).

Uz roditeljsku samoefikasnost često se razmatra i zadovoljstvo ispunjavanjem roditeljske uloge. Zadovoljstvo u aktivnostima se visoko preklapa s mehanizmom samoefikasnosti (Bandura, 1997, prema Delale, 2011). Teško je steći visoku stručnost u aktivnostima za koje ne postoji intrinzično zadovoljstvo i obrnuto, zadovoljstvo je malo vjerojatno u aktivnostima u kojima nije stečena barem minimalna razina stručnosti (Bohlin i Hagekull, 1987, prema Coleman i Karraker, 1997). Efikasan roditelj doživljava se osnaženim u roditeljskoj ulozi te je zadovoljstvo ispunjavanjem roditeljske uloge svojevrsna posljedica doživljava efikasnosti (Coleman i Hildebrandt Karraker, 2000).

Tako pod pojmom roditeljskog doživljava kompetentnosti Gibaud-Walston i Wandersman (1978, prema Delale, 2011) podrazumijevaju procjenu učinkovitosti (samoefikasnost) u roditeljskoj ulozi i procjenu zadovoljstva ispunjavanjem roditeljske uloge. Samoefikasnost u roditeljskoj ulozi pritom se odnosi na uvjerenje roditelja u sposobnost djelotvornog provođenja različitih zadataka i zahtjeva roditeljstva (Sanders i Woolley, 2005, prema Delale 2011). Zadovoljstvo roditeljstvom odnosi se na afektivnu dimenziju roditeljstva, odražavajući stupanj u kojemu se roditelj osjeća frustriranim, anksioznim te mu nedostaje motivacije za roditeljstvom (Johnston i Mash, 1989). U ovom istraživanju obuhvatit ćemo doživljava roditeljske kompetentnosti razmatrajući samoefikasnost u roditeljskoj ulozi (ili kraće roditeljsku samoefikasnost) te zadovoljstvo ispunjavanjem roditeljske uloge (ili kraće zadovoljstvo roditeljstvom).

Na važnost istraživanja roditeljskog doživljava kompetentnosti upućuju rezultati istraživanja koja su utvrdila značajnu povezanost sa stvarnom, ponašajnom kompetentnosti roditelja. Majke djece dojenačke dobi koje imaju višu samoefikasnost u roditeljskoj ulozi pokazuju više topline, uključenosti i pozitivne emocionalne reakcije prema djetetu (Chao i Giallo, 2014; Teti i Gelfand, 1991), manje hostilnosti (Chao i Giallo, 2015) i ulaze u više interakcije s dojenčecom (Ponomartchouk i Bouchard, 2015). Isto tako veća samoefikasnost i zadovoljstvo roditelja djece predškolske i školske dobi povezane su s manje disfunkcionalnim roditeljstvom (Ohan, Leung i Johnston, 2000; Rogers i Matthews, 2004; Sanders i Woolley, 2005) i manje sukoba između roditelja i adolescenata (Keresteš i sur., 2011).

Belsky (1984) je ponudio jedan od prvih sveobuhvatnih modela koji objašnjava individualne razlike roditeljskog funkcioniranja. U ovom istraživanju, vodit ćemo se upravo tim modelom kako bismo ispitali moguće odrednice roditeljskog doživljava kompetentnosti.

Procesni model determinanti roditeljstva Belskog (1984) pretpostavlja da je roditeljstvo pod utjecajem mnogih faktora, a tri glavne odrednice koje utječu na individualne razlike u roditeljstvu su individualna obilježja roditelja (ličnost, razvojna povijest, osobni psihološki resursi), kontekstualni izvori stresa i podrške (bračni odnos, posao, socijalna mreža) te individualna obilježja djeteta (temperament, spol, dob). Model pretpostavlja da navedene odrednice imaju i utjecaja jedna na drugu. Razvojna povijest roditelja, bračni odnos, socijalna mreža te posao utječu na ličnost i opću psihičku dobrobit roditelja koje posljedično utječu na funkcioniranje roditelja, a naposljetku i na razvoj djeteta. S druge strane, obilježja roditelja, odnosno njegova razvojna povijest i ličnost isto tako utječu na širi kontekst u kojemu se odvija odnos roditelj-dijete (npr. bračni odnos, socijalnu mrežu i posao). Belsky (1984) također pretpostavlja da na roditeljstvo, tri prethodno navedena podsustava (obilježja roditelja, okoline i djeteta), ne utječu podjednako. Ako su dva od tri podsustava ugrožena, roditeljsko funkcioniranje bit će najviše zaštićeno ako su psihološki resursi roditelja očuvani. U slučaju da je samo podsustav djeteta očuvan, roditeljsko funkcioniranje bit će najugroženije. Dakle, najveći se utjecaj pridaje individualnim obilježjima roditelja, nakon kojih dolaze obilježja okoline te na kraju obilježja djeteta. Funkcioniranje roditelja najviše je očuvano, ako su sva tri podsustava podržavajuća, a najugroženije je ako su sva tri sustava pod stresom.

Ovim ćemo istraživanjem obuhvatiti neke varijable iz sva tri podsustava odrednica roditeljstva, a istražiti ćemo i Belskyjevu (1984) postavku o obilježjima roditelja kao najznačajnijom odrednicom roditeljstva, nakon koje slijede obilježja konteksta te obilježja djeteta. Obuhvaćanjem svih triju podsustava roditeljstva ispitat ćemo njihov kumulativni doprinos te pokušati dati potpuniju sliku odrednica roditeljskog doživljaja kompetentnosti, što je često zanemareno u prijašnjim istraživanjima.

Opće psihičko stanje roditelja

Kao što je navedeno, Belsky (1984) pretpostavlja da individualna obilježja roditelja imaju najveći utjecaj na roditeljstvo. Osim toga, Belsky (1984) pretpostavlja da bi psihološki zdrava i zrela osoba trebala moći najbolje odgovoriti na zahtjeve roditeljstva. U ovom istraživanju usmjerit ćemo se na opće psihičko stanje roditelja, kao jednom od karakteristika roditelja. Opće psihičko stanje, kako je definirano u ovom istraživanju, odnosi se na opće psihopatološke poteškoće, neovisne o njihovoj etiologiji i ne odnose se ni na jedan specifičan

poremećaj. Zahvaća neugodna emocionalna stanja, koja se uvelike odnose na depresiju i anksioznost s obzirom na to da gotovo svi psihički poremećaji kao dio svoje simptomatologije imaju smetnje iz anksioznog i depresivnog kruga (Jokić-Begić, Lauri Korajlija, Jurin i Evans, 2014).

Odnos neugodnih emocionalnih stanja i roditeljskog doživljaja kompetentnosti, odnosno samoefikasnosti, može se promatrati kroz Bandurinu (1982) postavku o izvorima samoefikasnosti. Prema Banduri (1982) osobe se djelom oslanjaju na informacije o emocionalnoj pobuđenosti prilikom stvaranja vlastitih očekivanja uspjeha u nekom zadatku, tako procjena samoefikasnosti može biti pod utjecajem emocionalne pobuđenosti i raspoloženja. Pozitivna raspoloženja povećavaju percipiranu samoefikasnost, dok je negativna raspoloženja smanjuju (Bandura, 1994). Stoga roditelji koji doživljavaju više neugodnih emocija i emocionalno su pobuđeniji mogu smatrati da se nisu u stanju adekvatno nositi sa zadacima roditeljstva. Osim toga, pretpostavlja se da depresija može biti predispozicija za nisku samoefikasnost i lošu izvedbu zbog selektivne aktivacije sjećanja neuspjeha u prošlim aktivnostima (Bandura, 1989, prema Teti i Gelfand, 1991). Ako psihopatološki simptomi dosežu klinički značajne razine, uzrokuju značajnu uznemirenost i teškoće u socijalnom, okupacijskom ili drugim područjima funkcioniranja. Razmotrimo li središnja obilježja depresije poput sniženog raspoloženja, nedostatka interesa ili užitka u skoro svim aktivnostima te pretjerane anksioznosti ili brige, kao središnjim obilježjima anksioznosti (American Psychiatric Association, 2013), čini se logičnim da takva stanja imaju potencijal narušiti uspješno roditeljstvo kao i subjektivni doživljaj roditeljstva, osobito zadovoljstvo roditeljstvom.

Brojnim istraživanjima utvrđeno je kako su više razine depresivnih i anksioznih simptoma majki povezane s manjom samoefikasnosti u roditeljskoj ulozi (Teti i Gelfand, 1991; Leahy-Warren, McCarthy i Corcoran, 2012; Lovejoy, Verda i Hays, 1997; Knoche, Givenes i Sheridan, 2007) i nižim zadovoljstvom roditeljskom ulogom (Karp, Lutenbacher i Wallston, 2015; Rogers i Matthews, 2004). Klinički depresivne majke dojenčadi imaju značajno nižu roditeljsku samoefikasnost od ne depresivnih majki (Goodman, Broth, Hall i Stowe, 2008), a isto je utvrđeno kod majki s kliničkim razinama anksioznosti i kod onih koje imaju komorbiditet anksioznosti i depresije (Seymour, Giallo, Cooklin i Dunning, 2014; Zietlow, Schlüter, Nonnenmacher, Müller i Reck, 2014). Depresija se pokazala i medijatorom u povezanosti između majčine samoefikasnosti u roditeljskoj ulozi i problematičnog

ponašanja djeteta (Weaver, Shaw, Dishion i Wilson, 2008) te medijatorom između majčine nesigurne privrženosti i roditeljske samoefikasnosti (Kohlhoff i Barnett, 2013).

Osim psihopatoloških teškoća roditelja, viši doživljaj roditeljskog stresa povezan je s nižom roditeljskom samoefikasnosti i nižim zadovoljstvom roditeljstvom (Dunning i Giallo, 2012; Raikes i Thompson, 2005; Delale, 2011), isto je utvrđeno i za opći stres (Rogers i Matthews, 2004). Milić-Babić (2013) je u svom istraživanju, na roditeljima djece predškolske dobi s teškoćama u razvoju, utvrdila da više razine roditeljskog stresa uspješno predviđaju niže zadovoljstvo roditeljstvom i nižu roditeljsku samoefikasnost.

Istraživanja koja su predviđala roditeljski doživljaj kompetentnosti psihičkim stanjem roditelja, većinom su provedena na majkama djece dojenačke dobi. Manje je poznato je li opće psihičko stanje roditelja značajan prediktor roditeljske samoefikasnosti i zadovoljstva roditeljstvom roditelja nešto starije djece, odnosno djece vrtićke dobi.

Socijalna podrška

Prema modelu Belskog (1984) glavni izvori stresa i podrške roditelja su bračni odnos, obilježja posla te njegova socijalna mreža. Svaki od njih može biti izvor podrške, ali i stresa ako su odnosi s okolinom narušeni ili ih nema. Belsky (1984) smatra da je pozitivni bračni odnos glavni izvor podrške roditeljima s obzirom na veće emocionalno ulaganje u bračnom odnosu kao i vrijeme koje se provodi zajedno s partnerom. No, podršku koju roditelj prima od drugih osoba iz svoje socijalne mreže također je važna. U ovom istraživanju usmjerit ćemo se na socijalnu podršku koju roditelji dobivaju iz različitih izvora, odnosno od obitelji, prijatelja i posebne osobe.

Socijalna podrška se može definirati kao pomoć koju osoba dobiva od drugih osoba, a ta pomoć obično uključuje emocionalnu, instrumentalnu i informacijsku pomoć (Thoits, 1985). Emocionalna pomoć se najčešće odnosi na izjave ili demonstracije ljubavi, brige, poštovanja, vrijednosti, empatije, simpatije i/ili pripadanja (Cobb, 1976; House, 1981; Kaplan i sur., 1977, prema Thoits, 1985). Instrumentalna pomoć odnosi se na djelovanja ili dobra pružena od strane drugih, koja omogućavaju ispunjavanje uobičajenih obaveza (House, 1981, prema Thoits, 1985). Informacijska pomoć uključuje razmjenu mišljenja ili činjenica relevantne za trenutne poteškoće kojima je osoba izložena (House, 1981, prema Thoits, 1985).

Dva su osnovna modela o djelovanju socijalne podrške na pojedinca (Cohen i Wills, 1985). Jedan model pretpostavlja da socijalna podrška djeluje samo u prisutnosti stresa, tzv.

model ublaživača stresa¹. Prema ovom modelu, socijalna podrška djeluje neizravno na pojedinca, predstavljajući resurs koji umanjuje štetno djelovanje stresa i pomaže u suočavanju s njime. Podrška može npr. pružiti rješenje problema ili smanjiti percepciju njegove važnosti. Drugi pristup, model glavnih efekata² pretpostavlja da socijalna podrška općenito djeluje pozitivno na pojedinca, bez obzira na prisutnost stresa, s obzirom na to da velike i brojne socijalne mreže omogućuju osobi pozitivna iskustva (Cohen i Wills, 1985).

U kontekstu ovog istraživanja, doprinos socijalne podrške roditeljskoj samoefikasnosti možemo razmotriti i u kontekstu Bandurine (1982) teorije samoefikasnosti s obzirom na to da su verbalna uvjeravanja drugih i vikarijska iskustva putem socijalnih modela jedni od izvora informacija na temelju kojih osobe grade percepciju samoefikasnosti. U tom smislu, podrška drugih osoba u obliku pozitivnih poruka o vlastitom roditeljstvu, može pozitivno djelovati na percepciju efikasnosti, a opažanje ponašanja drugih roditelja iz svoje socijalne mreže može modelirati buduće ponašanje roditelja (Teti i Gelfand, 1991) i oblikovati očekivanja o vlastitoj izvedbi.

Istraživanja su utvrdila da je veća socijalna podrška povezana s većom roditeljskom samoefikasnosti i većim zadovoljstvom roditeljstvom majki dojenačke dobi (Leahy-Warren, McCarthy i Corcoran, 2012; Karp, Lutenbacher i Wallston, 2015; Ponomartchouk i Bouchard, 2015; Biehle i Mickelson, 2011). Cutrona i Troutman (1986) našli su da je socijalna podrška imala zaštitnu funkciju u razvoju postporođajne depresije i to primarno preko medijacije samoefikasnosti. Socijalna podrška može biti osobito značajna u stresnim situacijama, tako su Jones, Rowe i Becker (2009) utvrdili da viša socijalna podrška i percepcija situacije kao kontrolabilnom uspješno predviđaju višu roditeljsku samoefikasnost majki nedonoščadi.

S druge strane, Reić-Ercegovac (2011) na uzorku roditelja dojenčadi i Milić-Babić (2013) na uzorku roditelja predškolske djece s teškoćama u razvoju nisu našle da socijalna podrška predviđa roditeljsku samoefikasnost i zadovoljstvo roditeljstvom.

Rezultati o mogućnosti predviđanja roditeljskog doživljaja kompetentnosti ponešto su nekonzistentna, a kao i kod općeg psihičkog stanja, većina istraživanja provedena je na uzorku majki djece dojenačke dobi, stoga je zanimljivo istražiti može li socijalna podrška uspješno predvidjeti roditeljsku samoefikasnost i zadovoljstvo roditeljstvom, roditelja djece vrtićke dobi.

¹ eng. buffering model

² eng. main effect model

Negativna afektivnost djeteta

Naposljetku, obilježja djeteta također imaju svoj utjecaj na roditeljstvo prema modelu Belskog (1984). Jedna od karakteristika djeteta koja je zadobila najviše pažnje s obzirom na roditeljstvo je temperament djeteta (Bates, 1980, prema Belsky, 1984). Temperament se može definirati kao konstitucijski temeljene, individualne razlike u reaktivnosti i samoregulaciji (Rothbart, Ahadi, Hershey i Fisher, 2001). Prema modelu temperamenta koji je predložila Rothbartova (1989; Goldsmith i Rothbart, 1992, prema Vasta, Haith i Miller, 1998) mogu se identificirati tri široke dimenzije temperamenta djeteta, a to su negativna afektivnost, pozitivna afektivnost i samokontrola. U ovom istraživanju usmjerit ćemo se samo na negativnu afektivnost djeteta kao jednom od dimenzija temperamenta, pri čemu je ona definirana tugom, strahom, ljutnjom/frustracijom i smanjenom mogućnosti umirivanja (Putnam i Rothbart, 2006).

Obilježje djeteta koje se najčešće istraživalo u kontekstu roditeljskog doživljaja kompetentnosti je temperament u dojenačkoj dobi operacionaliziran kao teški. Dojenčad teškog temperamenta opisuju se kao sklonom negativnoj emocionalnoj izražajnosti, niskoj prilagodljivosti, visokoj aktivnosti i niskoj emocionalnoj regulaciji (Chess i Thomas, 1989, prema Stright, Gallagher i Kelley, 2008). Istraživanja konzistentno povezuju teški temperament dojenčadi s nižom majčinom samoeфикаsnosti u roditeljskoj ulozi i roditeljskim doživljajem kompetentnosti (Teti i Gelfand, 1991; Cutrona i Troutman, 1986; Porter i Hsu, 2003; Ponomartchouk i Bouchard, 2015). Karakteristike temperamenta koje se smatraju teškima mogu potkopati uspješno roditeljstvo (Belsky, 1984) kao i njihov doživljaj roditeljstva. Temperamentno „teža“ djeca mogu postaviti dodatne napore roditeljima, a ponašanja karakteristična za teški temperament, poput plača, smanjene mogućnosti umirivanja, roditelji mogu koristiti kao povratnu informaciju osobnog neuspjeha u brizi za dijete, osobito u dojenačkoj dobi. Teorijski gledano, temperament djeteta se može uklopiti u Bandurinu (1982) teoriju odrednica samoeфикаsnosti s obzirom na to da na percepciju eфикаsnosti utječu prošla iskustva uspjeha i neuspjeha u određenim aktivnostima.

Coleman i Hildebrandt Karraker (2000) želeći proširiti dosadašnje spoznaje o povezanosti djetetova temperamenta i roditeljske samoeфикаsnosti istražili su povezanost triju dimenzija temperamenta - aktivnost, emocionalnost i socijabilnost djece školske dobi s roditeljskom samoeфикаsnosti. Utvrđeno je da je dimenzija emocionalnosti bila najsnažnije povezana s roditeljskom samoeфикаsnosti, na način da su majke djece koja su emocionalno

reaktivnija izražavale manju roditeljsku samoefikasnost, a utvrdili su i da je emocionalnost djeteta značajan prediktor zadovoljstva roditeljstvom.

Negativna emocionalnost smatra se ključnim obilježjem koncepta teškog temperamenta (Bates, 1989, prema Paulussen-Hoogeboom, Stams, Hermanns i Peetsma, 2007) te se čini opravdanim ispitati upravo negativnu afektivnost djeteta kao jednom od dimenzija temperamenta osobito u kontekstu ovog istraživanja u kojemu želimo utvrditi i koji od tri podsustava odrednica roditeljstva prema Belskom (1984) ima najveći doprinos u objašnjenju individualnih razlika roditeljskog doživljaja kompetentnosti, uzimajući u obzir upravo one varijable iz različitih podsustava za koje je utvrđena relativna konzistentna povezanost s doživljajem kompetentnosti roditelja.

Dakle, iako su dosadašnja istraživanja utvrdila postojanje povezanosti roditeljskog doživljaja kompetentnosti s različitim obilježjima roditelja, socijalnog konteksta i obilježjima djeteta ta istraživanja većinom nisu uzimala u obzir kumulativni doprinos triju odrednica roditeljstva prema modelu Belskog (1984). Uz to istraživanja koja su se bavila predikcijom roditeljskog doživljaja kompetentnosti većinom su se temeljila na uzorku majki dojenčadi, pri čemu su zanemareni roditelji djece vrtićke dobi. Istraživanjem stoga nastojimo povećati razumijevanje doživljaja roditeljske kompetentnosti roditelja djece vrtićke dobi, pri čemu je doživljaj roditeljske kompetentnosti operacionaliziran kao samoefikasnost u roditeljskoj ulozi i zadovoljstvo ispunjavanjem roditeljske uloge. Rezultati istraživanja mogli bi pomoći u savjetodavnom radu s roditeljima, određivanjem rizičnih skupina roditelja, kako bi se prevenirali negativni efekti na roditeljstvo, a time i ishodi za dijete.

Cilj i problemi

Cilj istraživanja je ispitati mogu li se individualne razlike u doživljaju roditeljske kompetentnosti (samoefikasnost i zadovoljstvo roditeljstvom) roditelja djece vrtićke dobi objasniti općim psihičkim stanjem roditelja, percipiranom socijalnom podrškom te negativnom afektivnošću djeteta kao jednom od dimenzija temperamenta. Također, vodeći se modelom Belskog (1984) provjerit ćemo pretpostavke različitih doprinosa odabranih odrednica u objašnjenju doživljaja roditeljske kompetentnosti, pri čemu najvažnije mjesto zauzimaju obilježja roditelja, nakon kojih slijede obilježja konteksta te na kraju obilježja djeteta.

U skladu s time postavljeni su sljedeći problemi:

Problem 1: Utvrditi može li se i u kojoj mjeri predvidjeti roditeljska samoeфикаsnost majki djece vrtičke dobi općim psihičkim stanjem majki, percipiranom socijalnom podrškom te negativnom afektivnošću djeteta.

Hipoteza 1: Opće psihičko stanje majki, percipirana socijalna podrška i negativna afektivnost djeteta značajni su prediktori samoeфикаsnost u roditeljskoj ulozi majki. Lošije opće psihičko stanje majki, manja percipirana socijalna podrška te izraženija negativna afektivnost djeteta predviđat će manju majčinu samoeфикаsnost u roditeljskoj ulozi.

Problem 2: Utvrditi može li se i u kojoj mjeri predvidjeti zadovoljstvo ispunjavanjem roditeljske uloge majki djece vrtičke dobi općim psihičkim stanjem majki, percipiranom socijalnom podrškom te negativnom afektivnošću djeteta.

Hipoteza 2: Opće psihičko stanje majki, percipirana socijalna podrška i negativna afektivnost djeteta značajni su prediktori zadovoljstva ispunjavanjem roditeljske uloge majki. Lošije opće psihičko stanje majki, manja percipirana socijalna podrška te izraženija negativna afektivnost djeteta predviđat će niže zadovoljstvo ispunjavanjem roditeljske uloge.

Metoda

Sudionici

U istraživanju je sudjelovalo 141 roditelja čija djeca imaju od 3 do 7 godina te pohađaju dječji vrtić Grada Zagreba. Uzorak je odabran na prigodan način. U krajnjoj analizi zadržani su podaci prikupljeni na uzorku od 123 majki. Očevi su izostavljeni iz analize zbog njihovog malog broja u uzorku (ukupno 12 očeva) te mogućnosti da postoje spolne razlike u roditeljskom doživljaju kompetentnosti na što upućuju prijašnja istraživanja (Johnston i Mash, 1989; Hudson, Elek i Fleck, 2001; Gilmore i Cuskelly, 2009). Osim toga, analizom su utvrđeni odstupajući rezultati za 6 majki zbog čega su izostavljene iz daljnje analize.

Dob majki kretala se u rasponu od 23 do 50 godina, a prosječna dob iznosila je 35.76 godina. S obzirom na obrazovanje majki, 58.5% njih završilo je srednju školu ili niže, a 41.5% završilo je višu školu ili više, dok njihovi partneri najčešće imaju završenu srednju školu ili niže 70.3% te višu školu ili više 29.7%. Većina majki je u braku (89.4%), zaposleno

(77.2%) i ima dvoje djece (60.2%). Socioekonomski status svoje obitelji, 65% ispitanika procjenjuje srednjim, 21.1% iznad prosjeka ili daleko iznad prosjeka, a 13.8% ispod prosjeka ili daleko ispod prosjeka. Broj članova obitelji kretao se od 2 do 13, a najčešće je 4 člana kućanstva (56.9%). Podjednak je broj muške ($N = 64$) i ženske ($N = 59$) djece o kojem su roditelji izvještavali u istraživanju, a prosječna dob iznosila je 5.15 godine. Najčešće je ciljno dijete bilo prvorodeno 45.5%, a nakon toga drugo po redoslijedu rođenja 40.7%.

Tablica 1. Sociodemografska obilježja uzorka

		<i>N</i>	<i>%</i>
Radni status	zaposlena	95	77.2
	nezaposlena	10	8.1
	kućanica	4	3.3
	rodiljni ili roditeljski dopust	12	9.8
	nešto drugo (honorarni rad, status roditelja njegovatelja)	2	1.6
Radni status partnera	zaposlen	109	92.4
	nezaposlen	3	2.5
	u mirovini	5	4.2
	nešto drugo (honorarno rad)	1	0.8
Ukupan broj djece	jedno (1)	24	19.5
	dvoje (2)	74	60.2
	troje (3)	14	11.4
	četvero i više (4)	11	8.9
Ukupan broj članova kućanstva	dvoje (2)	2	1.6
	troje (3)	23	18.7
	četvero (4)	70	56.9
	petero (5)	15	12.2
	šestero i više (6)	13	10.6
Redoslijed rođenja ciljnog djeteta	prvo (1.)	56	45.5
	drugo (2.)	50	40.7
	treće (3.)	12	9.8
	četvrto i više (4.)	5	4.1
Godine djeteta	tri (3)	7	5.7
	četiri (4)	23	18.7
	pet (5)	51	41.5
	šest (6)	29	23.6
	sedam (7)	13	10.6

Instrumenti

Upitnik sociodemografskih podataka napravljen je u svrhu ovog istraživanja. Sadrži pitanja o spolu, godinama, partnerskom statusu, stupnju obrazovanja i radnom statusu oba roditelja, prihodima obitelji te pitanja o broju djece i broju članova kućanstva. Također je sadržavao pitanja koja se odnose na ciljno dijete, to jest o njegovom spolu, redosljedu rođenja te godinama djeteta (*Prilog 1*).

Skala samoprocjene kompetentnosti roditelja (The Parenting Sense of Competence Scale, PSOC; Gibaud-Walston i Wandersman, 1978, prema Delale, 2009) sastoji se od dvije podljestvice, zadovoljstvo ispunjavanjem roditeljske uloge i samoprocjena roditeljske efikasnosti u ulozi roditelja. Upitnik se sastoji od 17 čestica, pri čemu se podljestvica zadovoljstva ispunjavanjem roditeljske uloge sastoji od devet tvrdnji, a teorijski se raspon rezultata kreće od 9 do 54. Podljestvica efikasnosti u ulozi roditelja sadrži osam tvrdnji te je teorijski raspon rezultata od 8 do 48. Skala je Likertovog tipa, pri čemu sudionici procjenjuju stupanj slaganja na skali od 1 – „izrazito se ne slažem“ do 6 – „izrazito se slažem“. Konačan se rezultat formira kao jednostavna suma vrijednosti podljestvica, uz prethodno invertiranje rezultata na podljestvici zadovoljstva, tako da viši rezultat na upitniku upućuje na veću roditeljsku kompetentnost, a na podljestvicama veću samoeфикаsnost i veće zadovoljstvo roditeljskom ulogom. Većina autora razmatra rezultate na podljestvicama Skale samoprocjene kompetentnosti roditelja kao zasebne mjere roditeljske kompetentnosti (Sanders i Woolley, 2005, prema Delale, 2011). U ovom istraživanju ćemo također, rezultate promatrati odvojeno na dvjema podljestvicama. Pouzdanost tipa unutarnje konzistencije u istraživanju Delale (2011) iznosio je .70 za podljestvicu efikasnosti, .71 za podljestvicu zadovoljstva te za upitnik u cjelini .72. U ovom istraživanju Cronbachove alfe iznose, za podljestvicu efikasnosti .74, za podljestvicu zadovoljstva .77, a za ukupni rezultat .82.

Upitnik za ispitivanje općih psihopatoloških teškoća (Clinical Outcomes in Routine Evaluation – Outcome Measure, CORE-OM; Evans i sur., 2000, prema Jokić-Begić i sur., 2014) korišten je kao mjera općeg psihičkog stanja roditelja. Upitnik sadrži 34 čestice koje se odnose na četiri dimenzije: subjektivna dobrobit (4 čestice), problemi/simptomi (12 čestica), svakodnevno funkcioniranje (12 čestica) i rizična ponašanja (6 čestica). Sudionici na ljestvici Likertovog tipa od 5 stupnjeva (od 0 – „nikada“ do 4 – „gotovo uvijek“), procjenjuju koliko često su se osjećali na opisani način u posljednjih tjedan dana. Ukupan rezultat izračunava se

podjelom ukupnog rezultata s brojem ispunjenih čestica. Raspon mogućih vrijednosti kreće se od 0 do 4, a što je viši ukupan rezultat i rezultat na pojedinim dimenzijama to znači da je osoba uznemirenija i da ima više problema na pojedinoj dimenziji. Isto se odnosi i na dimenziju subjektivne dobrobiti, na kojoj viši rezultat ukazuje na nižu dobrobit. CORE-OM pokazuje visoku povezanost s drugim sličnim mjerama, Beckovim upitnikom depresivnosti (BDI-II), Upitnikom anksioznosti kao stanja i osobine ličnosti (STAI) i Kratkom ljestvicom simptoma (BSI) (Evans i sur., 2002, prema Jokić-Begić i sur., 2014). Rezultati istraživanja pokazuju visoku pouzdanost tipa unutarnje konzistencije na ne kliničkom i kliničkom uzorku te se za ukupni rezultat kreće od .84 do .93 (Jokić-Begić i sur., 2014). U ovom istraživanju dobiven je Cronbachov alfa .93 za ukupni rezultat, što ukazuje na visoku pouzdanost.

Višedimenzionalni upitnik percipirane socijalne podrške (Multidimensional Scale of Perceived Social Support, MSPSS; Zimet, Dahlem, Zimet i Farley 1988, prema Zulić, 2014). Upitnik mjeri količinu percipirane socijalne podrške iz tri specifična izvora: od obitelji, prijatelja i posebne osobe, a moguće je izračunati i globalnu mjeru percipirane socijalne podrške. MSPSS je jednostavna i kratka mjera, sadrži ukupno 12 čestica, na koje sudionici odgovaraju na ljestvici Likertovog tipa od 1 – „izrazito se ne slažem s tvrdnjom“ do 7 – „izrazito se slažem s tvrdnjom“. Svaka od tri podljestvice zastupljena je s po četiri čestice. Teorijski raspon ljestvice kreće se od 12 do 84, a ukupni rezultat izračunava se jednostavnim zbrajanjem skalnih vrijednosti pri čemu viši rezultat označava veću količinu percipirane socijalne podrške. U ovom istraživanju korišten je samo ukupni rezultat kao globalna mjera percipirane socijalne podrške.

Istraživanja su utvrdila negativnu povezanost rezultata na Višedimenzionalnom upitniku percipirane socijalne podrške s depresivnim i anksioznim simptomima studenata, jaku test-retest pouzdanost, unutarnju pouzdanost te faktorsku valjanost (Zimet i sur., 1988; Zimet, Powel, Farley, Werkman, Berkof, 1990)

Iako je upitnik prvotno razvijen na uzorku američkih studenata, kasnija istraživanja utvrdila su da je pouzdana i valjana mjera koja se može koristiti na ljudima različite dobi (Zimet i sur., 1990; Respler-Herman, Mowder, Yasik i Shamah, 2012). Pouzdanost tipa unutarnje konzistencije pokazala se visokom te je na uzorku trudnica, za ukupni rezultat, iznosila $\alpha = .92$ (Zimet i sur., 1990). U ovom istraživanju Cronbachov alfa iznosio je .93.

Upitnik o dječjem ponašanju – vrlo kratka forma (Children's Behavior Questionnaire-Very Short Form, CBQ-VSF; Putnam i Rothbart, 2006), skraćena je forma standardnog

Upitnika o dječjem ponašanju (CBQ) koji mjeri tri široke dimenzije temperamenta djece od 3 do 8 godina. Standardna forma CBQ upitnika sastoji se od 195 čestica u ukupno 15 ljestvica, koje se grupiraju u tri faktora višeg reda, pozitivnu afektivnost, negativnu afektivnost i samokontrolu. U vrlo kratkoj formi CBQ upitnika zadržano je 36 čestica koje su visoko korelirale sa svojim pretpostavljenima faktorom, a nisko s druga dva faktora te mjeri tri, gore navedene, široke dimenzije temperamenta. U ovom istraživanju koristila se samo skala negativne afektivnosti, koja je definirana tugom, strahom, ljutnjom/frustracijom, nelagodnom te smanjenom mogućnošću umirivanja i visokom reaktivnošću. Podljestvica se sastoji od 12 čestica, pri čemu roditelji na ljestvici Likertovog tipa od 7 stupnjeva (od 1 – „u potpunosti netočno“ do 7 – „u potpunosti točno“), procjenjuju koliko pojedina tvrdnja opisuje njihovo dijete u posljednjih šest mjeseci. Tri čestice su obrnutog smjera, koje je pri bodovanju potrebno rekodirati. Postoji i mogućnost davanja odgovora „ne može se primijeniti (NP)“ ako dijete nije opaženo u navedenoj situaciji. Ukupan rezultat je prosječna vrijednost odgovora na podljestvici. Mogući teorijski raspon kreće se od 1 do 7, pri čemu viši rezultat ukazuje na višu negativnu afektivnost.

Putman i Rothbart (2006) navode da je vrlo kratka forma Upitnika o dječjem ponašanju (CBQ-VSF) efikasna mjera dječjeg temperamenta te je primjerena mjera u istraživačke svrhe kada postoje vremenska ograničenja te se želi smanjiti opterećenost sudionika, osobito u multivarijatnom istraživačkom nacrtu. U istraživanjima, utvrđena je zadovoljavajuća pouzdanost upitnika na različitim uzorcima te se za negativnu afektivnost Cronbachove alfe kreću od .66 do .74 (Putman i Rothbart, 2006; Sleddens, Kremers, de Vries i Thijs, 2013). U ovom istraživanju Cronbachov alfa iznosio je .69. Kako Upitnik o dječjem ponašanju nije preveden na hrvatski jezik, za potrebe istraživanja, podljestvica negativne afektivnosti prevedena je na hrvatski jezik (*Prilog 2*) metodom dvostrukog prijevoda³. Nakon toga, provedena je fokus grupa u svrhu rasprave i odabira prevedenih čestica koje najbolje odgovaraju originalnoj engleskoj verziji, po preporuci Widenfelt, Treffers, Beurs, Siebelink i Koudijs (2005). U fokus grupi sudjelovale su studentice psihologije te studentica anglistike.

Postupak

Podaci su prikupljeni u lipnju 2017. godine u dva dječja vrtića Grada Zagreba, u odgojnim jedinicama koje pohađaju djeca od 3 do 7 godina. Prije provođenja istraživanja

³ eng. back-translation

traženo je odobrenje ravnateljica vrtića, nakon čega je u suradnji sa stručnim suradnicama i odgajateljicama provedeno samo istraživanje. Istraživanje je bilo anonimno i dobrovoljno. Roditelje su odgajateljice motivirale za istraživanje te im je objašnjena svrha i cilj istraživanja. Roditeljima koji su pristali na istraživanje, u suradnji s odgajateljicama, podijeljene su kuverte koje su sadržavale uputu s informiranim pristankom (*Prilog 3*) kontaktom istraživačice i mentorice u slučaju bilo kakvih dodatnih pitanja te upitnici. Roditeljima je dana mogućnost da upitnike ispune odmah ili da ih ponesu kući te naknadno vrate. S obzirom na početna iskustva pri provedbi istraživanja, pri čemu su svi roditelji odabrali ponijeti upitnike kući, ostatak istraživanja je proveden na način da su roditeljima koju su pristali na sudjelovanje, podijeljeni upitnici te im je rečeno da ih vrate u zalijepljenoj kuverti najkasnije za 7 dana u odgojnu skupinu koju pohađa njihovo dijete. Upitnike je ispunjavao jedan od roditelja djeteta. U slučaju da su roditelji imali više od jednog djeteta od 3 do 7 godina koje trenutno pohađa vrtić, ciljno dijete bilo je ono starije. Postotak vraćenih upitnika kretao se oko 70%.

Rezultati

U tablici 2 prikazani su deskriptivni podaci istraživanih varijabli prikupljeni na uzorku majki djece dobi od 3 do 7 godina.

Tablica 2. Deskriptivni podaci korištenih varijabli ($N = 123$)

	M	SD	min.	max.	Teor. min.	Teor. max.	KS z
Roditeljska samoefikasnost	35.5	5.22	23	48	8	48	.07
Zadovoljstvo u roditeljskoj ulozi	42.5	5.70	27	53	9	54	.09*
Opće psihičko stanje (CORE-OM)	0.6	0.36	0	1.59	0	4	.14**
Percipirana socijalna podrška	74.8	9.12	41	84	12	84	.16**
Negativna afektivnost djeteta	3.4	0.82	1.58	5.67	1	7	.06

Napomena: * $p < .05$; ** $p < .01$; KS z - Kolmogorovom-Smirnov test

Rezultati upućuju na to da se majke procjenjuju visoko s obzirom na samoefikasnost u roditeljskoj ulozi te u prosjeku izražavaju visoko zadovoljstvo ispunjavanjem roditeljske uloge. Rezultati na podljestvici roditeljske samoefikasnosti, normalno su distribuirani, no distribucija rezultata na podljestvici zadovoljstva roditeljstvom odstupa od normalne, pri čemu je ona negativno asimetrična, odnosno rezultati se grupiraju prema većem zadovoljstvu roditeljstvom, no odstupanja nisu ekstremna na što ukazuje rezultat na Kolmogorovom-Smirnovljevom testu (vidi tablicu 2). Prosječni rezultati na Skali samoprocjene

kompetentnosti roditelja (Gibaud-Walston i Wandersman, 1978; Sanders i Wooley, 2005, prema Delale, 2011) dobiveni u ovom istraživanju, gotovo su jednaki rezultatima istraživanja koje je provela Reić-Ercegovac (2011) na uzorku roditelja djece dojenačke dobi, pri čemu je roditeljska samoeфикаsnost majki bila također visoka ($M = 35.80$, $SD = 7.42$), kao i zadovoljstvo roditeljstvom ($M = 40.96$, $SD = 7.13$). U istraživanju koje je uključivalo roditelje djece od dvije do pet godina s rizikom od razvoja problema u ponašanju (Markie-Dadds i Sanders, 2006), zadovoljstvo ispunjavanjem roditeljske uloge bilo je značajno niže prije intervencije namijenjene roditeljima djece s poremećajima u ponašanju ($M = 32.25$, $SD = 6.81$), a nakon intervencije iznosi čak ($M = 41.08$, $SD = 4.94$). Rezultati u našem uzorku majki sličniji su onima nakon intervencije namijenjene roditeljima djece s poremećajima ponašanja.

Majke u ovom uzorku pokazuju dobro opće psihičko stanje, to jest ukupni prosječni rezultat na upitniku CORE-OM ukazuje da, u prosjeku, majke ne izražavaju značajne psihopatološke teškoće. Kolmogorov-Smirnov test pokazuje da distribucija rezultata na upitniku CORE-OM odstupa od normalne (vidi tablicu 2), odnosno radi se o pozitivnoj asimetričnosti. Takvi rezultati su očekivani s obzirom na to da se radi o nekliničkom uzorku za koji se pretpostavlja da psihopatologija nije izražena. Na nekliničkom uzorku u hrvatskoj, Jokić-Begić i suradnici (2014) našli su da je vrijednost ukupnog prosječnog rezultata ($M = .86$). Naši rezultati su nešto niži od njihovih, no inozemna istraživanja pokazuju da se prosječna vrijednost nekliničkih uzoraka kreće od .62 do .94 (Campbell i Young, 2011; Evans i sur., 2002; Gampe i sur., 2007, prema Jokić-Begić i sur., 2014). Iako u prosjeku, majke ne izražavaju značajne psihopatološke poteškoće, u tablici 2 možemo vidjeti da je maksimalni ostvareni rezultat 1.59. Jokić-Begić i suradnici (2014) došli su do nalaza na hrvatskom uzorku, da ukupni prosječni rezultat na CORE-OM iznad vrijednosti od 1.38 upućuje na prisutnost dovoljnih psihopatoloških teškoća koji mogu govoriti o postojanju psihičkog poremećaja, koje zahtijevaju psihološku skrb. Vodeći se tom kritičnom vrijednosti, četiri sudionica u istraživanju od ukupno 123 imalo je ukupni prosječni rezultat veći od $M = 1.38$. Dakle, ukupno četiri majki izražavalo je značajne psihopatološke teškoće u uzorku. U daljnjoj analizi su zadržane majke koje su ostvarile rezultat na CORE-OM-u iznad kritične vrijednosti.

Percipirana socijalna podrška majki u uzorku je visoka. Distribucija rezultata percipirane socijalne podrške, negativno je asimetrična. Rezultat upućuje na visoku percepciju ukupne socijalne podrške od prijatelja, obitelji i posebne osobe u odnosu na pretpostavljenu normalnu distribuciju. U istraživanju na uzorku roditelja djece predškolske i školske dobi, Respler-Herman, Mowder, Yasik i Shamah (2012) dobiven je prosječni rezultat

od $M = 72.5$ uz $SD = 14.17$ za ukupnu percipiranu socijalnu podršku, što je blizu vrijednosti dobivenih u ovom istraživanju. Primjenom ovog upitnika na uzorku hrvatskih studenata također je utvrđena visoka percipirana socijalna podrška, pri čemu je prosječna vrijednost ukupne percipirane podrške iznosila $M = 69.0$ uz $SD = 12.27$ (Zulić, 2014).

Roditelji u prosjeku procjenjuju da njihova djeca izražavaju umjerenu negativnu afektivnost (vidi tablicu 2) te rezultati ne odstupaju od normalne distribucije. Sleddens i suradnici (2013) primijenivši vrlo kratku formu Upitnika o dječjem ponašanju⁴ (Putnam i Rothbart, 2006) na nizozemskom uzorku, djece od šest do sedam godina, našli su da je prosječna vrijednost negativne afektivnosti iznosila $M = 3.33$ uz $SD = .85$. Na uzorku trogodišnjaka nađena je slična prosječna vrijednost od $M = 3.65$ uz $SD = .89$, za negativnu afektivnost djece (Osa, Granero, Penelo, Domenech i Ezpeleta, 2014). Vrijednosti dobivene u našem istraživanju, gotovo su jednake dobivene u navedenim istraživanjima.

Iako rezultati na podljestvici zadovoljstva roditeljstvom, CORE-OM te mjeri percipirane socijalne podrške, odstupaju od normalne distribucije, pretpostavljamo da rezultati neće biti narušeni primjenom parametrijskih testova s obzirom na to da su parametrijski testovi prilično otporni na odstupanja od normalne distribucije, osim u slučajevima ekstremnih odstupanja (Aron i Aron, 1994).

Doprinos obilježja roditelja, socijalnog konteksta i obilježja djeteta objašnjenju roditeljske samoefikasnosti i zadovoljstva roditeljstvom

Prije provedbe regresijske analize, izračunati su Pearsonovi koeficijenti korelacije (tablica 3). Osim prikazanih korelacija u tablici 3, istražene su i druge potencijalne povezanosti između roditeljske samoefikasnosti i zadovoljstva roditeljstvom sa sociodemografskim obilježjima majki i djeteta. S obzirom na to da nije utvrđena značajna povezanost dvaju kriterija sa sociodemografskim obilježjima majke i djeteta, one nisu prikazane u tablici.

⁴ Children's Behavior Questionnaire-Very Short Form, CBQ-VSF

Tablica 3. *Pearsonovi koeficijenti korelacija između istraživanih varijabli*

Varijable	1	2	3	4	5
1. Roditeljska samoeфикаsnost	-				
2. Zadovolјstvo u roditeljskoј ulozi	.43**	-			
3. Opće psihičko stanje (CORE-OM)	-.17	-.43**	-		
4. Percipirana sociјalna podrška	.14	.16	-.42**	-	
5. Negativna afektivnost djeteta	-.06	-.28**	.28**	-.13	-

*Napomena: *p < .05; **p < .01*

Samoeфикаsnost u roditeljskoј ulozi nije značajno povezana ni s jednom istraživanom varijablom. Dakle, nije utvrđena statistički značajna povezanost općeg psihičkog stanja majke, percipirane sociјalne podrške te negativne afektivnosti djeteta sa samoeфикаsnosti u roditeljskoј ulozi majki. S obzirom na to da nisu utvrđene značajne povezanost istraživanih varijabli s kriterijem samoeфикаsnosti u roditeljskoј ulozi, nije provedena regresijska analiza za taj kriterij.

Utvrđena je značajna povezanost između općeg psihičkog stanja majki i negativne afektivnosti djeteta s majčinim zadovolјstvom ispunјavanja roditeljske uloge. Opće psihičko stanje majki umjereno i značajno korelira sa zadovolјstvom ispunјavanja roditeljske uloge. Majke koje izvještavaju o većoj općoj psihičkoј uznemirenosti izražavaju manje zadovolјstvo ispunјavanjem roditeljske uloge. Povezanost negativne afektivnosti djeteta i zadovolјstva roditelјstvom je niska, no značajna. Majke koje procjenјuju svoju djecu višom na dimenziji negativne afektivnosti izražavaju manje zadovolјstva u roditeljskoј ulozi. Percipirana sociјalna podrška nije značajno povezana sa zadovolјstvom roditelјstvom.

Kako bismo utvrdili može li se i u kojoj mjeri predvidjeti zadovolјstvo ispunјavanjem roditeljske uloge na temelju općeg psihičkog stanja, percipirane sociјalne podrške te negativne afektivnosti djeteta provedena je hijerarhijska regresijska analiza. Prediktorske varijable uvedene su u tri koraka, vodeći se Belskyjevom (1984) pretpostavkom o važnosti pojedinih odrednica roditelјstva, u prvom koraku uvedeno je obilježje majke, odnosno njeno opće psihičko stanje. U drugom koraku uvedena je varijabla percipirane sociјalne podrške, a u zadnjem koraku uvedeno je obilježje djeteta, odnosno varijabla negativne afektivnosti djeteta.

Tablica 4. Rezultati hijerarhijske regresijske analize za kriterij zadovoljstva u roditeljskoj ulozi (N = 123)

Prediktori	β		
	Korak 1	Korak 2	Korak 3
1. Opće psihičko stanje (CORE-OM)	-.43**	-.44**	-.39**
2. Percipirana socijalna podrška		-.02	-.03
3. Negativna afektivnost djeteta			-.17*
Sažetak analize			
ΔR^2		.00	.03*
R	.43**	.43**	.46**
R ²	.18**	.18**	.21**
			$F_{3,119} = 10.68^{**}$

Napomena: * $p < .05$; ** $p < .01$

Ukupna količina objašnjene varijance zadovoljstva ispunjavanjem roditeljske uloge, općim psihičkim stanjem roditelja, percipiranom socijalnom podrškom te negativnom afektivnošću djeteta iznosi 21%. Iz rezultata u tablici 4 možemo zaključiti kako je najveći udio objašnjene varijance kriterija objašnjeno obilježjem roditelja, to jest majčinim općim psihičkim stanjem (18%) te je ono najsnažniji prediktor ($\beta = -.43$, $p < .01$). U posljednjem koraku, uvođenjem varijable negativne afektivnosti djeteta objašnjeno je dodatnih 3% kriterija te je utvrđena njena prediktivna značajnost ($\beta = -.17$, $p < .05$). Utvrđeno je kako percipirana socijalna podrška majki nije značajan prediktor zadovoljstva ispunjavanjem roditeljske uloge.

Rasprava

Vodeći se Belskyjevim (1984) procesnim modelom, ispitali smo doprinos triju skupina odrednica roditeljstva u objašnjavanju individualnih razlika doživljaja roditeljske kompetentnosti majki (samoefikasnosti i zadovoljstva roditeljstvom), kao i postavku o obilježjima roditelja kao najznačajnijom odrednicom roditeljstva, nakon koje slijede obilježja okoline te obilježja djeteta.

Odabranim skupom varijabli, koje su predstavljale individualno obilježje majke, socijalni kontekst te obilježje djeteta objašnjeno je ukupno 21% varijance zadovoljstva ispunjavanjem roditeljske uloge majki. Prediktori zadovoljstva ispunjavanjem roditeljske uloge majki su opće psihičko stanje majki te negativna afektivnost djeteta. Veća psihička uznemirenost majke, odnosno njeno lošije opće psihičko stanje te izraženija negativna afektivnost djeteta predviđaju manje zadovoljstvo ispunjavanjem roditeljske uloge majki djece vrtićke dobi.

S druge strane, isti skup varijabli nije bio značajno povezan s majčinom samoefikasnosti u roditeljskoj ulozi, stoga nije bilo moguće predvidjeti majčinu samoefikasnost u roditeljskoj ulozi.

Opće psihičko stanje majke

Obilježje majke, odnosno njeno opće psihičko stanje pokazao se kao najsnažniji prediktor zadovoljstva roditeljstvom. Ovaj nalaz u skladu je s očekivanjima i podupire Belskyjevu (1984) pretpostavku o individualnim obilježjima roditelja kao najsnažnijom odrednicom roditeljstva. Majke koje izvještavaju o lošijem općem psihičkom stanju manje su zadovoljne ispunjavanjem roditeljske uloge, što su utvrdila i prijašnja istraživanjima, koja su utvrdila da majke koje izražavaju više razine depresivnih i anksioznih simptoma izražavaju i manje zadovoljstva ispunjavanjem roditeljske uloge (Karp, Lutenbacher i Wallston, 2015; Rogers i Matthews, 2004). Opće psihičko stanje majki u ovom istraživanju mjereno je upitnikom CORE-OM, koji mjeri opće psihopatološke poteškoće, no pri tome se ne odnosi ni na jedan specifičan poremećaj, ali zahvaća simptome depresije i anksioznosti (Jokić-Begić i sur., 2014). Majke koje izražavaju više psihopatoloških teškoća mogu osjećati veću opterećenost roditeljstvom, s obzirom na to da psihopatološka stanja općenito smanjuju funkcioniranje osobe, a manje zadovoljstvo roditeljstvom može biti i izravna posljedica sniženog raspoloženja i tjeskobe. Čini se da se neugodna emocionalna stanja koja majke općenito doživljavaju i odraz su njihovog trenutnog psihičkog stanja, odražavaju i na osjećaje povezane s roditeljskom ulogom. No, moguće je i obrnuto, da što je niže zadovoljstvo roditeljstvom veća psihička uznemirenost majki.

U slučaju samoefikasnosti u roditeljskoj ulozi, opće psihičko stanje majke nije bilo značajno povezano s roditeljskom samoefikasnosti, što nije u skladu s početnim očekivanjima. Prijašnja istraživanja utvrdila su da su psihopatološki simptomi depresije i/ili anksioznosti značajan prediktor samoefikasnosti u roditeljskoj ulozi majki dojenčadi (Kohlhoff i Bennett, 2013) i anticipirane roditeljske samoefikasnosti trudnica (Wernand, Kunseler, Oosterman, Beekman i Schuengel, 2014), i obrnuto, da je roditeljska samoefikasnost značajan prediktor majčinih psihopatoloških simptoma (Cutrona i Troutman, 1986; Ponomartchouk i Bouchard, 2015; Silver, Heneghan, Bauman i Stein, 2006).

No, istraživanje koje su proveli Porter i Hsu (2003) ukazali su na to da se odnos psihopatoloških simptoma majki i roditeljske samoefikasnosti mijenja prilikom tranzicije u roditeljstvo. Naime, dok su simptomi depresije i anksioznosti bili značajno povezani s majčinom anticipiranom roditeljskom samoefikasnosti za vrijeme trudnoće, mjesec dana nakon rođenja djeteta samo je anksioznost bila značajno povezana s njenom roditeljskom samoefikasnosti, a tri mjeseca nakon djetetova rođenja niti jedna varijabla psihopatoloških simptoma nije bila značajno povezana s majčinom roditeljskom samoefikasnosti, a jedina značajna povezanost utvrđena je s percepcijom djetetova temperamenta. Iako se u navedenom istraživanju radi o prvim nekoliko mjeseci nakon djetetova rođenja, istraživanje ukazuje na dinamičnost odrednica roditeljske samoefikasnosti. Porter i Hsu (2003) pretpostavili su da kasnija percepcija efikasnosti u roditeljskoj ulozi može biti svojevrsna „provjera stvarnosti“ u odnosu na iskustva uspjeha i neuspjeha u brizi za dijete, a upućuju i na mogućnost da majčina procjena efikasnosti postaje diferenciranija i točnija vremenom te manje vezana za raspoloženja.

Rogers i Matthews (2004) na uzorku roditelja djece do 12 godina, primjenom iste mjere doživljaja roditeljske kompetentnosti kao i u našem istraživanju, nisu našli značajnu povezanost psihopatoloških simptoma roditelja (depresije, anksioznosti i stresa) i roditeljske samoefikasnosti, no utvrđena je značajna povezanost sa zadovoljstvom roditeljstvom, pri čemu su autori zaključili da su istraživane varijable više povezane s afektivnom komponentom doživljaja roditeljske kompetentnosti.

S obzirom na navedena istraživanja moguće je da odnos psihopatoloških stanja i roditeljske samoefikasnosti slabi porastom djetetove dobi. Osim toga, u našem uzorku majke su izražavale općenito dobro opće psihičko stanje, odnosno nisku psihičku uznemirenost. Možda bi tek izraženije psihopatološke teškoće predviđale roditeljsku samoefikasnost, dok je afektivna dimenzija roditeljstva, odnosno zadovoljstvo roditeljstvom, vjerojatno osjetljivije na neugodna emocionalna stanja osobe. Također, moguće je da bi primjenom neke druge mjere psihopatoloških teškoća, koja se odnosi na specifičan poremećaj poput depresije ili anksioznosti, dobili veću povezanost, s obzirom na to da je većina navedenih istraživanja koristila upravo takve mjere.

Negativna afektivnost djeteta

Očekivano, obilježje djeteta, odnosno negativna afektivnost djeteta objasnila je manji dio ukupne varijance zadovoljstva roditeljstvom, objašnjavajući dodatnih 3% varijance zadovoljstva roditeljstvom. Majke čija djeca izražavaju veću negativnu afektivnost, kao jednom od karakteristika temperamenta obilježenom većim izražavanjem tuge, straha, ljutnje/frustracije, nelagode te smanjenom mogućnosti umirivanja i visokom reaktivnošću, manje su zadovoljne ispunjavanjem roditeljske uloge. Ovaj rezultat u skladu je s očekivanjima i istraživanjem koje su provele Coleman i Hildebrandt Karraker (2000) u kojem su našle da je visoka emocionalna reaktivnost djeteta značajan prediktor nižeg zadovoljstva u roditeljskoj ulozi.

Negativna emocionalnost karakteristika je temperamenta zbog koje je takvu djecu teže odgajati (Chess i Thomas, 1984, prema Paulussen-Hoogeboom, Stams, Hermanns i Peetsma, 2007). Ne začuđuje da roditelji čija djeca često reagiraju plačem, lako se uznemire te općenito reagiraju intenzivnim emocionalnim reakcijama i teško se umiruju, izražavaju i niže zadovoljstvo u roditeljskoj ulozi. Briga o djetetu s visokom negativnom emocionalnosti, može iziskivati povećane napore i stres s obzirom na to da ih je teže umiriti, a roditelji dobivaju i manje pozitivnih potkrepljenja u odnosu s djetetom, u usporedbi s roditeljima djece koja izražavaju manje negativne emocionalnosti (Oddi, Murdock, Vadnais, Bridgett i Gartstein, 2013).

No, s druge strane, negativna afektivnost djeteta nije bila značajno povezana s roditeljskom samoefikasnosti, što nije u skladu s očekivanjima i prijašnjim istraživanjima. Prijašnja istraživanja utvrdila su da je teški temperament dojenčadi značajan prediktor (a negativna emocionalnost se smatra jednim od središnjih obilježja teškog temperamenta) i emocionalna reaktivnost školske djece značajan korelat roditeljske samoefikasnosti, na način da je teži temperament dojenčeta (Cutrona i Troutman, 1986; Ponomartchouk i Bouchard, 2015; Porter i Hsu, 2003) i veća emocionalna reaktivnost djece (Coleman i Hildebrandt Karraker, 2000) povezana s manjom samoefikasnosti u roditeljskoj ulozi. Dok roditelji dojenčadi negativnu emocionalnost djeteta (na primjer plačljivost i smanjenu mogućnost umirivanja) karakterističnu za teški temperament mogu smatrati njihovim neuspjehom u brizi za dijete, što onda smanjuje njihovu percepciju o vlastitoj učinkovitosti u roditeljskoj ulozi, roditelji starije djece takva ponašanja djeteta vjerojatno manje pripisuju vlastitom roditeljstvu. Tako, iako je u ovom istraživanju utvrđeno da je negativna afektivnost značajan prediktor

zadovoljstva roditeljstvom, ona nije povezana s procjenom uspješnosti i učinkovitosti u roditeljskoj ulozi, tj. samoefikasnosti.

Coleman i Hildebrandt Karraker (2000) našle su da je percepcija djetetove emocionalnosti bila povezana s roditeljskim zadovoljstvom majki neovisno o učinku roditeljske samoefikasnosti. Stoga, kada su se majke djece visoke emocionalnosti i doživljavale efikasnim u roditeljskoj ulozi, one su bile manje zadovoljne roditeljstvom nego majke manje emocionalne djece. Naši rezultati također potvrđuju da se negativna afektivnost djeteta prvenstveno odražava na zadovoljstvo roditeljstvom, a nije povezana s percepcijom učinkovitosti, odnosno samoefikasnosti u roditeljskoj ulozi majki.

S obzirom na karakteristike djeteta, moguće je da su ipak neke druge karakteristike djeteta vrtičke dobi važnije za roditeljski doživljaj efikasnosti, nego njegova emocionalnost. Tijekom tog razdoblja uspješno roditeljstvo usmjereno je na „razvijanje djetetovih socijalnih vještina, tj. izražavanje prijateljstva i kooperativnosti, kao i sposobnosti da bude snalažljivo u okolini i motivirano za postizanje rezultata“ (Obradović i Čudina-Obradović; str. 58). Stoga je moguće da bi roditeljsku samoefikasnost, roditelja djece vrtičke dobi, bolje predviđala društvenost ili socioemocionalna kompetentnost djeteta. Manje društveno dijete moglo bi u tom razdoblju biti izvor dodatnog napora zbog pokušaja roditelja da potakne dijete da se uključi u socijalne aktivnosti (Coleman i Hildebrandt Karraker, 2000). Također, roditelji mogu smatrati da na socioemocionalnu kompetentnost djece mogu izvršiti veći utjecaj, nego na ponašanja koja su odraz djetetovih temperamentalnih karakteristika. Ako roditelj percipira da može utjecati na određene ishode djeteta, uspjeh ili neuspjeh u tome vjerojatno će se i više odraziti na njegovu percepciju efikasnosti u roditeljskoj ulozi.

Socijalna podrška

Percipirana socijalna podrška nije bila značajno povezana s roditeljskom samoefikasnosti i zadovoljstvom roditeljstvom čime nismo potvrdili početna očekivanja i pretpostavku Belskog (1984) o socijalnoj podršci kao jednom od odrednica roditeljske kompetentnosti.

Dok su neka istraživanja utvrdila da je socijalna podrška značajan prediktor roditeljske samoefikasnosti majki dojenčadi (Cutrona i Troutman, 1986; Teti i Gelfand, 1991; Ponomartchouk i Bouchard, 2015; Jones, Rowe i Becker, 2009; Biehle i Mickelson, 2011) i

zadovoljstva roditeljstvom (Crnic, Greenberg, Ragozin, Robinson i Basham, 1983), Reić-Ercegovac (2011) na uzorku roditelja dojenčadi i Milić-Babić (2013) na uzorku roditelja predškolske djece s teškoćama u razvoju koristeći istu mjeru doživljaja roditeljske kompetentnosti kao i u našem istraživanju također, nisu utvrdile značajnost socijalne podrške u objašnjavanju roditeljske samoefikasnosti i zadovoljstva roditeljstvom.

Moguće je da je socijalna podrška, kao mogući izvor ohrabrenja i modeliranja ponašanja te pomoći u vidu pružanja informacija, praktične pomoći i emocionalne podrške važnija u predikciji doživljaja roditeljske kompetentnosti majki dojenčadi nego roditelja djece vrtićke dobi kada je potreba za pomoći od strane drugih možda manja te se majke možda manje oslanjaju na informacije iz okoline u stvaraju slike o sebi kao roditelja. Također, moguće su određene kulturalne razlike s obzirom na to da istraživanja provedena u hrvatskom kontekstu nisu uspjela utvrditi prediktivnu značajnost socijalne podrške u objašnjavanju roditeljskog doživljaja kompetentnosti. Moguće je da se majke u Hrvatskoj manje oslanjaju na resurse koje im pruža njihova okolina te da podrška drugih ne određuje toliko njihov doživljaj roditeljstva. Prilikom razmatranja odnosa socijalne podrške i doživljaja roditeljske kompetentnosti treba uzeti u obzir da je ovim istraživanjem obuhvaćena percipirana socijalna podrška pri čemu je ona konceptualno različita od primljene socijalne podrške. Dok primljena socijalna podrška ukazuje na stvarno dobivenu socijalnu podršku, percipirana socijalna podrška odnosi se na nečiju percepciju da će emocionalna, kognitivna i instrumentalna podrška biti dostupna ako im zatreba (Joseph, 1999, prema Ajduković, Rajter i Rezo, 2018), pri čemu percepcija osobe da ima podršku nije nužno primarno određena okolinskim resursima podrške koji su zaista dostupni u nečijoj socijalnoj mreži (Liem i Liem, 1978, prema Wethington i Kessler, 1986). S obzirom na to bilo bi dobro istražiti i odnos primljene socijalne podrške, koja je vjerojatno i točniji pokazatelj podrške koju osoba ima, s roditeljskom samoefikasnosti i zadovoljstvom roditeljstvom kako bismo dobili jasniju sliku o odnosu tih varijabli.

Potrebno se je osvrnuti i na konceptualizaciju roditeljske samoefikasnosti. Kao što je navedeno u uvodu, mjere roditeljske samoefikasnosti mogu se razlikovati s obzirom na to mjere li samoefikasnost za specifične zadatke roditeljstva ili mjere opću razinu samoefikasnosti u roditeljskoj ulozi koja nije povezana sa specifičnim zadacima. Bandura (1989, prema Coleman i Hildebrandt Karraker, 1997) navodi da je samoefikasnost za zadatke

bolji prediktor izvedbe, s obzirom na to da specifična samoefikasnost usmjerava ponašanje i određuje izvedbu. U ovom istraživanju korištena je mjera opće roditeljske samoefikasnosti što je moglo utjecati na dobivene rezultate. Nema mnogo istraživanja koja su uspoređivala različite pristupe u konceptualizaciji roditeljske samoefikasnosti no, Coleman i Hildebrandt Karraker (2000) utvrdile su umjerene korelacije između mjera roditeljske samoefikasnosti mjerenima na različitim razinama ukazujući na njihovu različitost, no s druge strane utvrdile su da nema mnogo variranja u obrascima i veličini korelacija među različitim mjerama samoefikasnosti i varijabli koje se odnose na karakteristike djeteta i majke (npr. emocionalnost djeteta, majčino iskustvo u brizi za djecu).

Na kraju, razlike u mogućnosti utvrđivanja povezanosti roditeljske samoefikasnosti i zadovoljstva roditeljstvom istim skupom varijabli ukazuje na to da se radi o dva različita aspekta kompetentnosti roditelja (Delale, 2011) te bi se trebali razmatrati kao odvojeni konstrukti. U prilog tome idu i rezultati istraživanja koje su proveli Ohan, Leung i Johnston (2000). Naime, ispitujući metrijske karakteristike Skale samoprocjene kompetentnosti roditelja⁵ (Gibaud-Walston i Wandersman, 1978), korištenoj i u ovom istraživanju, utvrdili su značajne povezanosti podljestvice zadovoljstva roditeljstvom s problemima u ponašanju djece, roditeljskim odgojnim stilom, slaganjem među parterima oko odgoja djeteta te zadovoljstvom brakom, dok je podljestvica roditeljske samoefikasnosti bila povezana samo s roditeljskim odgojnim stilom. Slično, Rogers i Matthews (2004) pronašli su značajnu povezanost istraživanih varijabli (problemi u ponašanju djeteta, psihopatološki simptomi majke i roditeljski odgojni stil) sa zadovoljstvom roditeljstvom, dok je roditeljska samoefikasnost bila povezana samo s jednim roditeljskim odgojnim stilom. Osim što se radi o odvojenim konstruktima, navedeno može ukazivati i na slabu valjanost podljestvice samoefikasnosti navedene skale te potrebu za korištenjem neke druge mjere roditeljske samoefikasnosti u istraživanjima.

Ukupno gledajući, možemo reći da smo djelomično potvrdili Belskyjeve (1984) pretpostavke. U slučaju zadovoljstva roditeljstvom, obilježja roditelja, odnosno majčino opće psihičko stanje bio je najznačajniji prediktor zadovoljstva roditeljstvom, što je u skladu s pretpostavkom Belskog (1984). Suprotno teorijskim postavkama, obilježja konteksta, u ovom slučaju percipirana socijalna podrška, nije bio značajan prediktor, a obilježje djeteta, tj. njegova negativna afektivnost, u skladu s pretpostavkom, bio je manje značajan prediktor od

⁵ The Parenting Sense of Competence Scale, PSOC

obilježja majki. O doprinosu prediktora u slučaju samoefikasnosti u roditeljskoj ulozi ne možemo govoriti s obzirom na to da nije utvrđena povezanost ni s jednom istraživanom varijablom.

Ograničenja istraživanja i praktične implikacije istraživanja

Nekoliko je ograničenja ovog istraživanja koje treba uzeti u obzir prilikom donošenja zaključaka na temelju rezultata dobivenih u ovom istraživanju. Vrtići u kojima su provedena ispitivanja odabrani su na prigodan način, a postoji mogućnost da su se na samo ispitivanje odazvali upravo oni roditelji koji su općenito motiviraniji po pitanju roditeljstva te imaju općenito pozitivniji doživljaj roditeljstva. Mogućnost generalizacije na populaciju majki djece vrtićke dobi dodatno je umanjena strukturom uzorka, s obzirom na to da je većina ispitanika u uzorku bilo zaposleno i obrazovanije od hrvatskog prosjeka. Također, rezultate ne možemo generalizirati na majke mlađe i starije djece u odnosu na dob djece obuhvaćene ovim uzorkom, ili je barem potreban oprez pri tome. S obzirom na slab odaziv očeva u istraživanju, što je rezultiralo njihovim izostavljanjem iz analize, u budućim bi istraživanjima svakako bilo dobro motivirati i očeve za sudjelovanje, što bi moglo pružiti vrijedne nalaze o sličnostima ili razlikama doživljaja roditeljstva i njegovim odrednicama s obzirom na spol roditelja u Hrvatskoj. Dodatno ograničenje predstavlja relativno mali broj sudionika u istraživanju za provedbu regresijske analize. Green (1991) navodi preporuku o veličini uzorka potrebnu za provedbu regresijske analize od $N > 104 + m$ pri čemu je m broj prediktora, što je ipak zadovoljeno u ovom istraživanju.

Što se tiče same provedbe istraživanja, sudionici su upitnike ispunjavali kod kuće čime je onemogućena kontrola uvjeta prikupljanja podataka. Također, podaci su prikupljeni isključivo putem samoprocjena majki što je moglo utjecati na njihove procjene o djetetu, a osim toga sudionici su mogli davati socijalno poželjne odgovore. U budućim istraživanjima bilo bi dobro koristiti različite vrste i izvore procjene, npr. opažanje ili procjena djetetova ponašanja od strane odgajatelja. Treba uzeti u obzir da je dobivena pouzdanost Upitnika o dječjem ponašanju – vrlo kratka forma, odnosno njegove podljestvice negativne afektivnosti, bila nešto ispod općenito prihvaćene razine od $\alpha = .70$, što je moglo utjecati na rezultate. Također, s obzirom na to da se radi o korelacijskom istraživanju, nije moguće izvođenje uzročno posljedičnih zaključaka. Moguć je i obrnuti smjer dobivenih povezanosti, a vjerojatno postoji dvosmjerna povezanost psihičkog stanja roditelja i doživljaja roditeljske kompetentnosti, kao i djetetovih karakteristika. Osim glavnih efekata, bilo bi dobro istražiti i

medijacijske i moderacijske učinke istraživanih varijabli, s obzirom na to da i Belskyjev (1984) model pretpostavlja njihov međusobni utjecaj u određivanju roditeljstva.

Naposljetku, iako smo istraživanjem obuhvatili varijable iz različitih podsustava odrednica roditeljstva prema Belskom (1984), moguće je da bi neke druge varijable iz tih skupina odrednica bile primjerenije, što bi dovelo do većeg udjela objašnjene varijance kriterija i podupiranja pretpostavki o važnosti pojedinih odrednica na roditeljstvo. Potrebno je istražiti druge moguće odrednice roditeljske samoeфикаsnosti, poput samopoštovanja majki, atribucija djetetova ponašanja i načina nošenja sa stresom. Također, s obzirom na kontekstualne odrednice roditeljstva, sukob obiteljske i radne uloge, kao i neka druga obilježja djeteta, koja su navedena u raspravi. Osim toga, bilo bi dobro provesti kvalitativno istraživanje o tome kada se majke osjećaju efikasnim u roditeljskoj ulozi kojim bismo mogli dobiti nove uvide o drugim mogućim odrednicama roditeljske samoeфикаsnosti.

Unatoč navedenim ograničenjima, ovim istraživanjem pridonijeli smo postojećoj literaturi ispitivanjem kumulativnog doprinosa obilježja roditelja, konteksta i djeteta u objašnjavanju individualnih razlika roditeljskog doživljaja kompetentnosti na uzorku majki djece vrtićke dobi. Rezultati istraživanja upućuju i na neke praktične implikacije. Nalazi ovog istraživanja mogu poslužiti kao smjernica različitim stručnjacima koji u svom radu dolaze u kontakt s roditeljima u svrhu identifikacije roditelja pod rizikom za nisko zadovoljstvo roditeljstvom te osmišljavanju programa kojima je cilj povećati doživljaj roditeljske kompetentnosti, odnosno zadovoljstvo roditeljstvom. S obzirom na relativno visoki udio objašnjene varijance zadovoljstva roditeljstvom općim psihičkim stanjem majki, osobito se bitnim čini osvještavanje majki o važnosti brige za mentalno zdravlje, kao i informiranje roditelja gdje mogu potražiti psihološku pomoć ako im ona zatreba te osiguravanje dostupnosti iste, što bi moglo pozitivno djelovati na osjećaje vezane uz roditeljstvo te posljedično prevenirati moguća nepovoljna roditeljska ponašanja koja mogu proizaći iz negativnog doživljaja roditeljstva, a na koncu prevenirati i moguće negativne ishode za dijete. Za majke bi moglo biti korisno osvijestiti ih da je briga o sebi i svom emocionalnom stanju važna kako bi na kraju i više uživale u samom roditeljstvu. Osim toga, radionice usmjerene na roditeljstvo mogle bi uključiti neki oblik podučavanja strategija nošenja s neugodnim emocionalnim stanjima. Također, pod rizikom za niže zadovoljstvo roditeljstvom su i majke čija djeca izražavaju višu negativnu afektivnost kao jednom od dimenzija temperamenta. Stoga bi bilo korisno da radionice usmjerene na osnaživanje roditeljskih kapaciteta uključuju i podučavanje adaptivnih strategija nošenja s negativnim emocijama djeteta, podučavanje o

individualnim razlikama u temperamentu djece, emocionalnom razvoju djece te informiranje o tome koja su ponašanja djeteta uobičajena u određenoj dobi.

Zaključak

Ciljevi istraživanja bili su ispitati mogu li se individualne razlike u doživljaju roditeljske kompetentnosti, operacionalizirane kao roditeljska samoefikasnost i zadovoljstvo ispunjavanjem roditeljske uloge objasniti općim psihičkim stanjem roditelja, percipiranom socijalnom podrškom te negativnom afektivnošću djeteta kao jednom od dimenzija temperamenta, na uzorku majki djece vrtićke dobi, te provjeriti pretpostavku o različitoj važnosti navedenih odrednica u objašnjavanju varijance doživljaja roditeljske kompetentnosti majki.

Značajni prediktori zadovoljstva ispunjavanjem roditeljske uloge su opće psihičko stanje majki te negativna afektivnost djece, pri čemu je objašnjeno 21% varijance kriterija. Što je lošije opće psihičko stanje majki i veća negativna afektivnost djeteta manje je majčino zadovoljstvo ispunjavanjem roditeljske uloge (i obrnuto). Općim psihičkim stanjem majki, objašnjen je najveći udio varijance zadovoljstva roditeljstvom, ukupno 18%, čime je potvrđena pretpostavka Belskog (1984) o obilježjima roditelja kao najutjecajnijom odrednicom roditeljstva. Obilježja djeteta objasnila su dodatnih 3% varijance zadovoljstva roditeljstvom, s negativnom afektivnosti djeteta kao značajnim prediktorom. Potvrdili smo pretpostavku Belskog (1984) da su obilježja djeteta značajna, ali manje važna odrednica roditeljstva u usporedbi s obilježjima roditelja. Nije utvrđen značajan doprinos obilježja konteksta, odnosno percipirane socijalne podrške u predviđanju zadovoljstva roditeljstvom, čime nismo potvrdili početna očekivanja i Belskyjevu (1984) pretpostavku o tome da su obilježja konteksta druga najznačajnija odrednica roditeljstva.

Kod kriterija roditeljske samoefikasnosti nije utvrđena značajna povezanost s općim psihičkim stanjem majke, percipiranom socijalnom podrškom te negativnom afektivnosti djeteta, čime nismo potvrdili početna očekivanja.

Literatura

- Ajduković, M., Rajter, M. i Rezo, I. (2018). Individual and contextual factors for the child abuse potential of Croatian mothers: The role of social support in times of economic hardship. *Child Abuse & Neglect*. Pribavljeno 19.02.2018. s adrese <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.01.008>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, Fifth Edition (DSM-5)*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Aron, A. i Aron, E.N. (1994) *Statistics for psychology*. New Jersey, Englewood Cliffs: Prentice Hall.
- Bandura, A. (1994). Self-efficacy. U V. S. Ramachaudran (ur.), *Encyclopedia of human behavior* (str. 71-81). New York: Academic Press.
- Bandura, A. (1982). Self-efficacy mechanism in human agency. *American psychologist*, 37(2), 122-147.
- Belsky, J. (1984). The determinants of parenting: A process model. *Child Development*, 55, 83-96.
- Biehle, S.N. i Mickelson, K.D. (2011). Personal and Co-Parent Predictors of Parenting Efficacy Across the Transition to Parenthood. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 30(9), 985-1010.
- Chao, V. i Giallo, R. (2015). The relationship between parental fatigue, parenting self-efficacy and behaviour: implications for supporting parents in the early parenting period. *Child: care, health and development*, 41(4), 626-633.
- Cohen, S. i Wills, T.A. (1985). Stress, Social Support, and the Buffering Hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98, 310-357.
- Coleman, P.K. i Hildebrandt Karraker, K. (2000). Parenting Self-Efficacy Among Mothers of School-Age Children: Conceptualization, Measurement, and Correlates. *Family Relations*, 49(1), 13-24.
- Coleman, P.K. i Hildebrandt Karraker, K. (1997). Self-efficacy and parenting quality: Findings and future applications. *Developmental Review*, 18, 47-85.
- Crnic, K.A., Greenberg, M.T., Ragozin, A.S., Robinson, N.M. i Basham, R.B. (1983). Effects of stress and social support on mothers and premature and full-term infants. *Child Development*, 54(1), 209-217.
- Cutrona, C.E. i Troutman, B.R. (1986). Social support, infant temperament, and parenting self-efficacy: A mediational model of postpartum depression. *Child Development*, 57, 1507-1518.
- Čudina-Obradović, M. i Obradović, J. (2006). *Psihologija braka i obitelji*. Zagreb: Golden marketing-Tehnička knjiga.

- Delale, E. A. (2011). Povezanost doživljaja roditeljske kompetentnosti i emocionalne izražajnosti s intenzitetom roditeljskog stresa majki. *Psihologijske teme*, 20(2), 187-212.
- Delale, E. A. (2009). *Psihosocijalne odrednice odgojnih postupaka majki djece predškolske dobi*. Doktorska disertacija. Zagreb: Filozofski fakultet, Odsjek za psihologiju.
- Dunning, M. i Giallo, R. (2012). Fatigue, parenting stress, self-efficacy and satisfaction in mothers of infants and young children. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 30(2), 145-159.
- Gilmore, L. i Cuskelly, M. (2009). Factor structure of the Parenting Sense of Competence scale using a normative sample. *Child: Care, Health and Development*, 35(1), 48-55.
- Goodman, S.H., Broth, M.R., Hall, C.M. i Stowe, Z.N. (2008). Treatment of postpartum depression in mothers: Secondary benefits to the infants. *Infant Mental Health Journal*, 29, 492-513.
- Green, S.B. (1991). How Many Subjects Does It Take To Do A Regression Analysis. *Multivariate Behavioral Research*, 26(3), 499-510.
- Hudson, D.B., Elek, S.M. i Fleck, M. O. (2001). First-time mothers' and fathers' transition to parenthood: Infant care self-efficacy, parenting satisfaction and infant sex. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, 24, 31-43.
- Johnston, C. i Mash, E.J. (1989) A measure of parenting satisfaction and efficacy. *Journal of Clinical Child Psychology*, 18(2), 167-175.
- Jokić-Begić, N., Lauri Korajlija, A., Jurin, T. i Evans, C. (2014). Faktorska struktura, psihometrijske karakteristike i kritična vrijednost hrvatskoga prijevoda CORE-OM upitnika. *Psihologijske teme*, 23(2), 265-288.
- Jones, L., Rowe, J. i Besker, T. (2009). Appraisal, coping, and social support as predictors of psychological distress and parenting efficacy in parents of premature infants. *Children's Health Care*, 38, 245-262.
- Karp, S.M., Lutenbacher, M. i Wallston, K.A. (2015). Evaluation of the Parenting Sense of Competence Scale in Mothers of Infants. *Journal of Child and Family Studies*, 24(11), 3474-3481.
- Keresteš, G., Brković, I. i Kuterovac Jagodić, G. (2011). Doživljaj kompetentnosti u roditeljskoj ulozi i sukobi između roditelja i adolescenata. *Suvremena psihologija*, 14, 17-34.
- Knoche, L.L., Givenes, J.E. i Sheridan, S.M. (2007). Risk and protective factors for children of adolescents: Maternal depression and parental sense of competence. *Journal of Child and Family Studies*, 16(5), 684-695.
- Kohlhoff, J. i Barnett, B. (2013). Parenting self-efficacy: Links with maternal depression, infant behaviour and adult attachment. *Early Human Development*, 89, 249-256.

- Leahy-Warren, P., McCarthy, G. i Corcoran, P. (2012). First-time mothers: social support, maternal parental self-efficacy and postnatal depression. *Journal of Clinical Nursing*, 21, 388–397.
- Lovejoy, M.C., Verda M.R. i Hays C.E. (1997). Convergent and discriminant validity of measures of parenting efficacy and control. *Journal of Clinical Child Psychology*, 26, 366–376.
- Markie-Dadds, C. i Sanders, M. R. (2006). Self-Directed Triple P (Positive Parenting Program) for Mothers with Children at-Risk of Developing Conduct Problems. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 34(3), 259-275.
- Milić-Babić, M. (2013). Neke odrednice doživljaja roditeljske kompetentnosti u obiteljima djece s teškoćama u razvoju. *Napredak*, 154, 83-102.
- Obradović, J., Čudina-Obradović, M. (2003). Potpora roditeljstvu: izazovi i mogućnosti. *Revija za socijalnu politiku*, 10(1), 45-68.
- Oddi, K.B., Murdock, K.W., Vadnais, S., Bridgett, D.J. and Gartstein, M.A. (2013), Maternal and Infant Temperament Characteristics as Contributors to Parenting Stress in the First Year Postpartum. *Infant and Child Development*, 22, 553–579.
- Ohan, J. L., Leung, D. W. i Johnston, C. (2000). The Parenting Sense of Competence Scale: Evidence of a stable factor structure and validity. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 32(4), 251-261.
- Osa, N. de la, Granero, R., Penelo, E., Doménech, J.M. i Ezpeleta, L. (2014). The short and very short forms of the Children's Behavior Questionnaire (CBQ) in community sample of preschoolers. *Assessment*, 21, 463-476.
- Paulussen-Hoogeboom, M.C., Stams, G.J.J.M., Hermanns, J.M.A. i Peetsma, T.T.D. (2007). Child Negative Emotionality and Parenting From Infancy to Preschool: A Meta-Analytic Review. *Developmental Psychology*, 43(2), 438–453.
- Porter, C. L. i Hsu, H. (2003). First-time mothers' perceptions of efficacy during the transition to motherhood: Links to infant temperament. *Journal of Family Psychology*, 17(1), 54–64.
- Ponomartchouk, D. i Bouchard, G. (2015). New Mothers' Sense of Competence: Predictors and Outcomes. *Journal of Child and Family Studies*, 24(7), 1977–1986.
- Putnam, S.P. i Rothbart, M.K. (2006). Development of Short and Very Short Forms of the Children's Behavior Questionnaire. *Journal of personality assessment*, 87(1), 102–112.
- Raikes, H.A. i Thompson, R.A. (2005). Efficacy and social support as predictors of parenting stress among families in poverty. *Infant Mental Health Journal*, 26, 177–190.
- Reić-Ercegovac, I. (2011). Neki prediktori doživljaja roditeljstva majki i očeva djece dojenačke dobi. *Napredak*, 152(2), 267 – 288.
- Respler-Herman, M., Mowder, B.A., Yasik, A.E. i Shamah, R. (2012). Parenting Beliefs, Parental Stress, and Social Support Relationships. *Journal of Child and Family Studies*, 21(2), 190–198.

- Rogers, H. i Matthews, J. (2004). The parenting sense of competence scale: Investigation of the factor structure, reliability, and validity for an Australian sample. *Australian Psychologist*, 39(1), 88-96.
- Rothbart, M.K., Ahadi, S.A., Hershey, K.L. i Fisher, P. (2001). Investigations of temperament at three to seven years: the Children's Behavior Questionnaire. *Child Development*, 72(5), 1394-408.
- Sanders, M.R. i Woolley, M.L. (2005). The relationship between maternal self-efficacy and parenting practices: implications for parent training. *Child: Care, Health and Development*, 31(1), 65-73.
- Seymour, M., Giallo, R., Cooklin, A. i Dunning, M. (2014). Maternal anxiety, risk factors and parenting in the first post-natal year. *Child: Care, Health and Development*, 41(2), 314-323.
- Silver, E.J., Heneghan, A.M., Bauman, L.J. i Stein, R.E. (2006). The relationship of depressive symptoms to parenting competence and social support in inner-city mothers of young children. *Maternal and Child Health Journal*, 10(1), 105-112.
- Sleddens, E.F.C., Kremers, S.P.J., De Vries, N.K. i Thijs, C. (2013). Measuring child temperament: Validation of a 3- item Temperament Measure and 13- item Impulsivity Scale. *European Journal of Developmental Psychology*, 10(3), 392-401.
- Stright, A.D., Gallagher, K.C. i Kelley, K. (2008). Infant temperament moderates relations between maternal parenting in early childhood and children's adjustment in first grade. *Child Development*, 79(1), 186-200.
- Teti, D.M. i Gelfand, D.M. (1991). Behavioral competence among mothers of infants in the first year: The mediational role of maternal self-efficacy. *Child Development*, 62, 918-929.
- Thoits, P.A. (1985). Social support and psychological well-being: theoretical possibilities. U Sarason, I.G., Sarason, B.R. (ur.). *Social Support: Theory, Research and Applications* (str. 51-73). Boston: Martinus Nijhoff Publishers.
- Vasta, R., Haith, M. M. i Miller, S. A. (1998). *Dječja psihologija*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Weaver, C.M., Shaw, D.S., Dishion, T.J. i Wilson, M.N. (2008). Parenting self-efficacy and problem behavior in children at high risk for early conduct problems: The mediating role of maternal depression. *Infant Behavior and Development*, 31(4), 594-605.
- Wernand, J.J., Kunseler, F.C., Oosterman, M., Beekman, A.T. i Schuengel, C. (2014). Prenatal changes in parenting self-efficacy: linkages with anxiety and depressive symptoms in primiparous women. *Infant mental health journal*, 35(1), 42-50.
- Wethington, E. i Kessler, R.C. (1986). Perceived support, received support, and adjustment to stressful life events. *Journal of Health and Social Behavior*, 27(1), 78-89.
- Widenfelt, B.M., Treffers, P.D.A., Beurs, E., Siebelink, B.M. i Kouudijis, E. (2005). Translation and Cross-Cultural Adaptation of Assessment Instruments Used in Psychological Research With Children and Families. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 8, 135-145.

- Zietlow, A.L., Schlüter, M.K., Nonnenmacher, N., Müller, M. i Reck, C. (2014). Maternal self-confidence postpartum and at pre-school age: the role of depression, anxiety disorders, maternal attachment insecurity. *Maternal and Child Health Journal*, 18(8), 1873–1880.
- Zimet, G.D., Powell, S.S., Farley, G.K., Werkman, S. i Berkoff, K.A. (1990). Psychometric characteristics of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 55, 610-17.
- Zimet, D., Dalhem, N.W., Zimet, S.G., Farley, G.K. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 52, 30-41.
- Zulić, I. (2014). *Socijalna podrška i stres kod studenata*. Diplomski rad. Zagreb: Hrvatski studiji, Odjel za psihologiju.

Upitnik demografskih podataka

Podaci o Vama

1. Vaš spol: a) M
 b) Ž

2. Koliko imate godina: _____

3. Koji je Vaš partnerski status:
 - a) oženjen/udana
 - b) izvanbračna zajednica
 - c) razveden/a
 - d) udovac/ica
 - e) samac/ica

4. Koji je najviši stupanj Vašeg završenog obrazovanja:
 - a) bez osnovne škole
 - b) završena osnovna škola
 - c) završena srednja škola
 - d) završen fakultet/viša škola
 - f) završen poslijediplomski studij (specijalizacija, doktorat)

5. Koji je najviši stupanj završenog obrazovanja Vašeg partnera:
 - a) bez osnovne škole
 - b) završena osnovna škola
 - c) završena srednja škola
 - d) završen fakultet/ viša škola
 - e) završen poslijediplomski studij (specijalizacija, doktorat)

6. Koji je Vaš trenutni radni status:
 - a) zaposlen/a
 - b) nezaposlen/a
 - c) u mirovini
 - d) kućanica
 - e) roditeljni ili roditeljski dopust
 - f) nešto drugo, navedite što?: _____

7. Koji je trenutni radni status Vašeg partnera:
 - a) zaposlen/a
 - b) nezaposlen/a
 - c) u mirovini
 - d) kućanica
 - e) roditeljni ili roditeljski dopust
 - f) nešto drugo, navedite što?: _____

8. Kako biste opisali Vaš ukupan obiteljski prihod, uključujući sva primanja, u odnosu na stanje u Vašoj zemlji?

- a) daleko iznad prosjeka
- b) iznad prosjeka
- c) prosječno
- d) ispod prosjeka
- e) daleko ispod prosjeka

9. Koliko ukupno imate djece? _____

10. Molimo Vas da u prazne kućice navedete dob svakog djeteta prema redoslijedu rođenja:

/ / / / / / / _____

11. Koliko ukupno članova ima Vaše kućanstvo? _____

Podaci o vašem djetetu

Sljedeća pitanja odnose se na Vaše dijete, ako imate više od jednog djeteta od 3-7 godina, molimo da dajete odgovore koje se odnose na starije dijete od 3-7 godina koje trenutno pohađa vrtić.

12. Koji je redoslijed rođenja Vašeg djeteta na koje se odnosi ovo istraživanje: _____

13. Spol Vašeg djeteta: a) M
 b) Ž

14. Koliko godina ima Vaše dijete? _____

Prilog 2. Prijevod podljestvice negativne afektivnosti Upitnika o dječjem ponašanju – vrlo kratka forma (Children's Behavior Questionnaire-Very Short Form, CBQ-VSF, Putnam i Rothbart, 2006)

Upitnik za roditelje - ponašanje djeteta

Sljedeće tvrdnje opisuju reakcije djece u različitim situacijama. Htjeli bismo da odgovorite kakva bi bila reakcija Vašeg djeteta u tim situacijama. Naravno, nema „točnih“ i „netočnih“ načina reagiranja, djeca se veoma razlikuju u svojim reakcijama i o tim razlikama nastojimo nešto saznati. Molimo, pročitajte svaku izjavu te odlučite je li ona „točan“ ili „netočan“ opis reagiranja Vašeg djeteta u posljednjih šest mjeseci. Koristite sljedeću skalu kako biste označili koliko dobro neka tvrdnja opisuje Vaše dijete:

- | | |
|------------|--|
| Zaokružite | ako je tvrdnja: |
| 1. | u potpunosti netočna za Vaše dijete |
| 2. | uglavnom netočna za Vaše dijete |
| 3. | donekle netočna za Vaše dijete |
| 4. | niti točna niti netočna za Vaše dijete |
| 5. | donekle točna za Vaše dijete |
| 6. | uglavnom točna za Vaše dijete |
| 7. | u potpunosti točna za Vaše dijete |

Ako ne možete odgovoriti na neku od tvrdnji jer nikada niste vidjeli Vaše dijete u toj situaciji, tada zaokružite NP (ne može se primijeniti).

	U potpunosti netočno					U potpunosti točno				
1. Postane prilično frustriran/a kada je spriječen/a u onome što želi raditi.	1	2	3	4	5	6	7	NP		
2. Prilično se uzruja zbog male posjekotine ili modrice.	1	2	3	4	5	6	7	NP		
3. Sklon/a je rastužiti se kada se obiteljski planovi ne ostvare.	1	2	3	4	5	6	7	NP		
4. Boji se provalnika ili "babaroge".	1	2	3	4	5	6	7	NP		
5. Kada je ljut/a zbog nečega, sklon/a je biti uznemiren/a 10 minuta ili duže.	1	2	3	4	5	6	7	NP		
6. Čini se potišten/a kada ne uspije obaviti neki zadatak.	1	2	3	4	5	6	7	NP		
7. Rijetko se žali kada je prehladen/a.	1	2	3	4	5	6	7	NP		
8. Vrlo teško ga/ju je smiriti kada se uzruja.	1	2	3	4	5	6	7	NP		
9. Ne boji se mraka.	1	2	3	4	5	6	7	NP		
10. Ne uznemiruje se mnogo zbog male posjekotine ili modrice.	1	2	3	4	5	6	7	NP		
11. Razljuti se kada ne može pronaći nešto s čime se želi igrati.	1	2	3	4	5	6	7	NP		
12. Uzruja se kada se voljena rodbina ili prijatelji spremaju na odlazak nakon posjeta.	1	2	3	4	5	6	7	NP		

Suglasnost za sudjelovanje u istraživanju

Poštovani roditelji,

apsolventica sam psihologije na Hrvatskim studijima Sveučilišta u Zagrebu i ovim putem Vas pozivam da sudjelujete u istraživanju za koje će vam trebati svega 15-ak minuta. Istraživanjem bismo prikupili podatke o Vašem osjećaju učinkovitosti i zadovoljstva roditeljstvom i socijalnom podrškom te o nekim osobinama roditelja i ponašanjima djece vrtićke dobi, u svrhu izrada diplomskog rada na temu „*Neke odrednice roditeljskog doživljaja kompetentnosti roditelja djece vrtićke dobi*“.

Sudjelovanje je dobrovoljno, a prikupljeni podaci koristit će se za izradu ovog diplomskog rada te analizirati na grupnoj razini. Vaši odgovori su u potpunosti **anonimni**, stoga nemojte upisati svoje ime na upitnik. Molimo Vas da pažljivo pročitate i odgovorite na svako pitanje, a u bilo kojem trenutku imate pravo i mogućnost bez ikakvih posljedica odustati od sudjelovanja ili se iz njega povući. Ispunjavanje upitnika smatra se Vašim pristankom na sudjelovanje u istraživanju.

Želite li steći uvid u rezultate istraživanja nakon dovršavanja rada ili postaviti dodatna pitanja, molimo Vas obratite se na e-mail adresu antonija.juric90@gmail.com ili mobitel +38595 871 4642.

Unaprijed Vam se zahvaljujemo na suradnji!

Istraživačica: Antonija Jurić, e-mail: antonija.juric90@gmail.com

Mentorica: doc. dr. sc. Eva Anđela Delale, e-mail: edelale@hrstud.hr