

Povezanost majčinske prezaštićenost s ponašanjem djeteta

Krnjus, Petra

Master's thesis / Diplomski rad

2020

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Teacher Education / Sveučilište u Zagrebu, Učiteljski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:147:894198>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-01-02**

Repository / Repozitorij:

[University of Zagreb Faculty of Teacher Education - Digital repository](#)



**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
UČITELJSKI FAKULTET
ODJSEK ZA ODGOJITELJSKI STUDIJ**

Petra Krnjus

**POVEZANOST MAJČINSKE
PREZAŠTIĆENOSTI S PONAŠANJEM DJETETA**

Diplomski rad

Zagreb, kolovoz 2020.

**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
UČITELJSKI FAKULTET
ODSJEK ZA ODGOJITELJSKI STUDIJ**

Petra Krnjus

**POVEZANOST MAJČINSKE
PREZAŠTIĆENOSTI S PONAŠANJEM DJETETA**

Diplomski rad

Mentor rada: doc. dr. sc. Diana Olčar

Zagreb, kolovoz 2020.

ZAHVALE

Veliko hvala mojoj mentorici doc. dr. sc. Diani Olčar na pomoći u pisanju ovog rada, na vrijednim savjetima, podršci i velikom razumijevanju. Hvala mojim roditeljima bez kojih cijelo ovo putovanje ne bi bilo moguće. Uvijek su tu za mene i u najtežim trenucima nisu mi dozvoliti da odustanem. Također hvala bratu, bakama, djedu i cijeloj rodbini na neizmjernoj podršci i savjetima. Hvala prijateljicama i dečku što su cijelo moje studiranje bili uz mene, zajedno sa mnom proživljavali i teške i sretne trenutke, davali mi savjete i uvijek me podržavali.

SAŽETAK

Ciljevi ovog istraživanja bili su ispitati povezanost majčinog prezaštićivanja s problemima u ponašanju i prosocijalnim ponašanjem djece rane i predškolske dobi, te s dobi djeteta, brojem djece u obitelji i stručnom spremom majki. Također, cilj je bio ispitati postoje li razlike u majčinom prezaštićivanju i problemima u ponašanju s obzirom na spol djeteta, poteškoće u dobivanju djeteta i strukturu obitelji. U istraživanju je sudjelovalo 262 majke djece rane i predškolske dobi iz različitih dijelova Republike Hrvatske. Istraživanje je provedeno putem online upitnika. Upitnik se sastojao od Skale roditeljskog prezaštićivanja (Thomasgard, Metz, Edelbrock i Shonkoff, 1995), Upitnika sposobnosti i poteškoća (Goodman, 1997) i sociodemografskih podataka.

Rezultati ovog istraživanja pokazali su povezanost majčinog prezaštićivanja s problemima u ponašanju kod djece, kako s internaliziranim tako i s eksternaliziranim problemima. Pokazalo se da je veće majčino prezaštićivanje povezano s manjim prosocijalnim ponašanjem djece. Zatim, pokazalo se da je majčino prezaštićivanje češće kod mlađe djece, te da ne postoji povezanost broja djece u obitelji s majčinim prezaštićivanjem. Pokazalo se da majke nižeg obrazovanja više prezaštićuju djecu što je u skladu s teorijom koja navedenu povezanost objašnjava nedostatkom majčinog znanja o djetetovim sposobnostima i strahom od lošeg okruženja.

Razlike u problemima u ponašanju s obzirom na spol utvrđene su samo za eksternalizirane probleme pri čemu dječaci pokazuju više eksternaliziranih problema od djevojčica. Poteškoće u dobivanju djeteta nisu pokazale povezanost s majčinim prezaštićivanjem što je u skladu očekivanjem. Utvrđeno je da ne postoji statistički značajna razlika u majčinom prezaštićivanju i problemima u ponašanju s obzirom na strukturu obitelji što se kosi s prethodnim istraživanjima.

Ključne riječi: majčino prezaštićivanje, internalizirani i eksternalizirani problemi, prosocijalno ponašanje, struktura obitelji

Relationship between maternal overprotection and child behaviour (SUMMARY)

Goals of this research were to test relationship between mothers overprotection and behavioral problems and prosocial behaviors of children in early and preschool age, child's age, number of children in family and mothers education. Also the goal was to test if there were differences in mothers overprotection and behavior problems considering child's gender, problems with conceiving and family structure. 262 mothers with children early or preschool age from different parts of Croatia took part in this research. The research was conducted through an online questionnaire which was consisted of The Parental Protection Scale (Thomasgard, Metz, Edelbrock & Shonkoff, 1995), The Strengths and Difficulties Questionnaire (Goodman, 1997) and sociodemographic data.

Results of this research have shown that mothers overprotection is in positive relationship with children's internalizing and with externalization behavioral problems. It was shown that the greater mothers' overprotection is in relationship to lesser prosocial behavior in children. It has shown that mothers' overprotection is more frequent with younger children, and it is not related to a number of children in family.

Gender differences in behavioral problems are established only for externalizing problems, meaning that boys show more externalizing problems than girls. Difficulties in conceiving did not show relationship with motherly overprotection, which is in line with the expectations. It is established that there is no statistically significant difference in mothers overprotection and behavioral problems related to family structure, which isn't in line with previous researches.

Keywords: mothers' overprotection, internalizing and externalizing problems behavior, prosocial behavior, family structure

SADRŽAJ

1. UVOD	1
<i>1.1. Obitelj</i>	<i>1</i>
1.1.1. Struktura obitelji.....	1
1.1.2. Jednoroditeljske obitelji	2
1.1.2.1. Teorijski modeli jednoroditeljskih obitelji.....	3
<i>1.2. Roditeljstvo</i>	<i>4</i>
1.2.1. Majčinstvo	5
1.2.1.1. Količina majčinske uključenosti	6
1.2.2. Očinstvo	6
1.2.3. Odgojni ciljevi i roditeljske vrijednosti.....	7
1.2.4. Roditeljski odgojni stilovi	8
1.2.5. Roditeljske aktivnosti i postupci	11
<i>1.3. Prezaštićivanje kao odgojni stil</i>	<i>12</i>
<i>1.4. Problemi u ponašanju</i>	<i>14</i>
1.4.1. Eksternalizirani problemi	15
1.4.2. Internalizirani problemi.....	16
1.4.3. Prosocijalno ponašanje	17
1.4.4. Rizični čimbenici za pojavu problema u ponašanju.....	18
1.4.5. Prezaštićivanje kao rizični čimbenik.....	19
2. CILJ ISTRAŽIVANJA	22
<i>2.1. Problemi i hipoteze istraživanja</i>	<i>22</i>
3. METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA	25
<i>3.1. Postupak i sudionici</i>	<i>25</i>
<i>3.2. Instrumenti</i>	<i>27</i>
4. REZULTATI I RASPRAVA	29
<i>4.1. Povezanost majčinog prezaštićivanja s problemima u ponašanju djece rane i predškolske dobi</i>	<i>32</i>

4.2. Povezanost majčinog prezaštićivanja s dobi djeteta, brojem djece u obitelji i stručnom spremom	35
4.3. Razlike u majčinom prezaštićivanju i problemima u ponašanju s obzirom na spol djeteta	37
4.4. Razlike u majčinom prezaštićivanju s obzirom na poteškoće u dobivanju djeteta.....	38
4.5. Razlike u majčinom prezaštićivanju i problemima u ponašanju s obzirom na strukturu obitelji.....	39
5. ZAKLJUČAK.....	42
6. LITERATURA	43
7. POPIS TABLICA U RADU	48

1. UVOD

1.1.Obitelj

Postoje različite definicije pojma obitelji koje ovise o kutu gledišta različitih znanstvenih disciplina, no unatoč razilaženjima znanstvenici se slažu da je obitelj društvena, socijalna i biološka zajednica. Obitelj je temeljna društvena zajednica čija je zadaća odgoj djece. Prvi oblici socijalizacije javili su se unutar obitelji koja je dio čovjeka, a čovjek je dio nje od kada poznaje za sebe. Obitelj je nositeljica života i od važnog je značenja za svakog čovjeka jer u njoj pronalazi mir i toplinu (Rosić, 2005). Obitelj je jedinstvena zajednica unutar koje njezini članovi zadovoljavaju biološke, psihološke, socijalne i odgojno-obrazovane potrebe. Ono što obitelj karakterizira jesu složene interakcije tijekom kojih dolazi do osjećajne povezanosti članova obitelji, intenzivnijih i složenijih međusobnih odnosa nego li što je to u drugim skupinama, trajne veze među članovima te se razvijaju modeli ponašanja. Djeca stječu iskustva odgojne naravi koja su potrebna za socijalnu integraciju i preuzimanje društvenih uloga, uči ih se odgovornosti i potiče na učenje. Kada se razgovara o pojmu obitelji često se spominje i pojam braka zbog njihove uske povezanosti. Golubović (1981 prema Ljubetić, 2007) govori kako je brak sklopljen ugovor među partnerima kojim nastaje nova društvena zajednica potvrđena od strane crkve i/ ili države. Partneri često sklapaju brak radi formiranja obitelji, ali temelj obitelji ne čini brak, već djeca što potvrđuju sve češće izvanbračne i strukturno nepotpune obitelji (Ljubetić, 2007).

1.1.1. Struktura obitelji

Govoreći o obitelji često se spominju tradicionalne i suvremene obitelji. S tradicionalnog stajališta obitelj se sastoji od bračnog para i djece, no s promjenama u društvu dolazi do promjena i u samoj strukturi suvremenih obitelji (Ljubetić, 2007). Zato se najčešće spominje nuklearna i proširena obitelj. Nuklearna obitelj se dijeli na potpunu i nepotpunu obitelj. Potpunu obitelj sačinjavaju oba roditelja i djeca koji žive zajedno u istom domaćinstvu, dok nepotpunu obitelj sačinjavaju samo supružnici ili jedan roditelj koji skrbi o odgoju djeteta. Do nepotpune obitelji najčešće dolazi zbog rastave braka, smrti jednog roditelja ili zbog napuštanja obiteljske zajednice jednog od roditelja (Stevanović, 2000). Osim

nuklearne obitelji javlja se i proširena obitelj koja se sastoji od bližih i daljih srodnika koji žive kao cjelina s nuklearnom obitelji. Najčešće se radi o trogeneracijskim i četverogeneracijskim obiteljima no uočeno je kako su takve obitelji danas malobrojne što utječe na dinamiku obiteljskih odnosa (Berc, Ljubotina i Blaženka, 2004).

U istraživanju Eidusona i sur. (2000 prema Scaffer, 2000) promatrana su djeca iz različitih društvenih sredina- djeca samohranih majki, nevjenčanih parova, obitelji koje žive ukomunama i u tradicionalnim obiteljima. Uočeni su različiti društveni, intelektualni i emotivni aspekti ponašanja, no ni jedan nije plod različitosti među grupama niti je dao indikacije da je život u bilo kojoj od promatranih grupa bio bolji od drugog (Ljubetić, 2007, str. 18).

Iako nailazimo na obitelji različitih oblika, ona i dalje funkcionira kao siguran temelj za zdrav razvoj djeteta (Ljubetić, 2007).

1.1.2. Jednoroditeljske obitelji

Tradicionalni tip obitelji je najzastupljeniji, ali jednoroditeljske obitelji postaju sve češća pojava u suvremenom društvu. U literaturi uz izraz jednoroditeljska obitelj najčešće susrećemo i izraze samohran roditelj i nepotpuna obitelj (Mrnjavac, 2014). Ne postoji jednostavna definicija jednoroditeljske obitelji jer pojam samohran roditelj ima različita značenja. Ovisno o kutu sagledavanja, pojam samohran može biti sam, samostalan, usamljen, nevjenčan, prepušten sam sebi ili izvan stalne veze. „Prema Zakonu o socijalnoj skrbi naziv samohrani roditelj odnosi se na roditelje koji samostalno, bez drugoga roditelja, skrbe o djetetu i uzdržavaju ga.“ (Brkić i Jovović, 2016, str. 7) Razlog može biti smrt bračnog partnera, razvod braka i izvanbračna trudnoća. No, sve češći razlog je i odsustvo jednog bračnog partnera na duži period zbog poslovnih obveza. Ovakvoj obitelji nedostaje emocionalne podrške i većina odgovornosti u odgoju se prebacuje na jednog roditelja zato se svrstavaju pod povremenu samohranu obitelj.

Broj jednoroditeljskih obitelji je sve veći, a najčešći razlog tomu je razvod i odluka žena za odgajanjem djece bez partnera (Raboteg- Šarić, 2003). Česti su negativni stavovi društva i šire obitelji prema jednoroditeljskim obiteljima, a Halmi (1998. prema Miljević-Ridički, 2015) istraživanjem je dobio da je najnepovoljniji stav šire obitelji prema izvanbračnim roditeljima, zatim prema razvedenim obiteljima, a najpovoljniji prema udovičkim obiteljima. Raboteg-Šarić (2003) je istraživanjem stavova prema jednoroditeljskim

obiteljima dobila kako samohrani roditelji i dvoroditeljske obitelji smatraju da su stavovi društva negativni prema različitim jednoroditeljskim obiteljima. Anketirani roditelji ocijenili su kako je odnos društva najnegativniji prema majkama koje žive u izvanbračnim zajednicama s ocem svog djeteta, zatim prema razvedenim majkama, a najpozitivniji stav društva je prema majkama udovicama. Istraživanje je također pokazalo da anketirani roditelji procjenjuju kako najviše negativnih posljedica na djecu ostavlja razvod braka (Raboteg-Šarić, 2003).

Život u jednoroditeljskim obitelji smatra se težim i nepovoljnijim za siguran i zdrav razvoj djece. Postoje četiri glavna čimbenika koja mogu dovesti do nepovoljnog utjecaja jednoroditeljske obitelji, a to su: ekonomski položaj obitelji, manjkav socijalizacijski kontekst, stres zbog raspada obitelji i majčina psihološka dobrobit. *Ekonomski položaj obitelji* može imati nepovoljan utjecaj na djecu zbog nemogućnosti dovoljnog ulaganja u djecu i pružanja temeljnih potreba. *Manjkav socijalizacijski kontekst* očituje se u nepostojanju autoriteta, promjenama u obiteljskim odnosima, pa će doći do blažeg ili strožeg odnosa, u smanjenom roditeljskom nadzoru i uključenosti u djetetove aktivnosti. *Stres zbog raspada obitelji* najčešće uzrokuje dodatne stresove poput mijenjanja mjesta stanovanja, a već sama smrt roditelja ili razvod su dovoljno stresni za dijete. *Majčina psihološka adaptacija* također ima važan utjecaj na dijete. Ako se majka ne prilagodi novonastaloj situaciji može doći do smanjenja roditeljske kompetencije i praga tolerancije za djetetovo ponašanje i reagiranje.

Većini jednoroditeljskih obitelji pada ekonomska moć i osjećaj dobrobiti majke, te se smanjuje doživljaj roditeljske kompetencije. Ali treba uzeti u obzir različitost obitelji i odnosa u obitelji jer primjerice financijski dobrostojeća dvoroditeljska obitelj s lošim obiteljskim odnosima može imati nepovoljniji utjecaj na dijete od jednoroditeljske obitelji (Čudina-Obradović i Obradović, 2006). Na kraju najvažnije je da je odgojni cilj svakog roditelja da mu dijete bude zdravo iznutra, optimistično, samopouzđano, kreativno, željno razvijanja svojih potencijala i radoznalo (Janičić-Holcer, 2007).

1.1.2.1. Teorijski modeli jednoroditeljskih obitelji

Model obiteljske strukture (Biblarz i Gottainer, 2000 prema Miljević-Riđički i Pavin Ivanec, 2007) govori kako ne postoje razlike između majki koje su iz različitih razloga samohrane jer je glavni faktor odrasta li dijete samo s jednim roditeljem ili oba roditelja. To potvrđuju i

rezultati Deleirea i Klila (2002) koji su pokazali da razlike između jednoroditeljskih obitelji postoje ako su u kućanstvo uključeni baka i/ili djed.

Model ekonomije kućanstva (Biblarz i Gottainer, 2000 prema Miljević-Ridički i Pavin Ivanec, 2007) ističe kako se mogu pojaviti razlike između samohranih majki s obzirom na ekonomske resurse. Češće su rastavljene majke u nepovoljnijem položaju od udovica zbog selidbe, dijeljenja imovine i ostalih aspekata. Ekonomski status može djelovati i na materijalno-prostornu opremljenost koja se očituje u dostupnosti didaktičkih igara, knjiga i različitih aktivnosti koje pozitivno utječu na djetetov razvoj.

Model kompetencije za roditeljsku i partnersku ulogu (Biblarz i Gottainer, 2000 prema Miljević-Ridički i Pavin Ivanec, 2007) pretpostavlja da roditelji koji se rastavljaju već posjeduju određene karakteristike zbog čega je vjerojatnija rastava i problemi kod djece (primjerice manjak kompetencije u obiteljskom okruženju). Stoga rastavljene majke mogu biti u nepovoljnijem položaju od ostalih samohranih majki što može utjecati i na razvoj djeteta (Miljević-Ridički i Pavin Ivanec, 2007).

1.2. Roditeljstvo

Roditeljstvo je jedna od važnijih i zahtjevnijih uloga koju pojedinac obnaša tijekom života. Ima važnu društvenu ulogu i svrstava se visoko među životne prioritete (Lučić, Brajša Žganec, Kaliterna Lipovčan, Brkljačić i Sušić, 2019). Većina mladih planira roditeljstvo i mnogima ono predstavlja izazov čiji ishod nije poznat unaprijed (Ljubetić, 2007). Roditeljstvom zadovoljavamo osnovne biološke potrebe, ostvarujemo životni cilj što pridonosi našoj sreći, osjećaju zadovoljstva, ponosa i samopouzdanja. Evolucijski psiholozi također postavljaju roditeljstvo na sam vrh piramide ljudskih potreba smatrajući kako roditeljstvo rezultira osjećajem smislenosti, zahvalnosti i nagrađenosti.“ (Lučić i sur., 2019, str. 2) Na roditeljstvo utječe i dominantnost motiva koji su u stalnoj promjeni, odnosno roditeljstvo je proces koji u svom razvoju prolazi kroz različite faze i zahtjeva prilagodbu, rast, sazrijevanje, učenje novih vještina i slično (Ljubetić, 2007). Na motivaciju za roditeljstvo utječu biološki, psihološki i socijalni čimbenici, a Rabin (1965. prema Lacković – Grgin, 2011) razlikuje četiri kategorije motivacije:

- a) altruistična motivacija – potreba imanja djeteta zbog ljubavi prema djeci i brizi o njima

- b) fatalistička motivacija – smisao muškaraca i žene je održavanje obiteljske loze, to je nešto što je predodređeno
- c) narcistička motivacija – povećanje vlastite vrijednosti, dijete je dokaz plodnosti
- d) instrumentalna motivacija – dijete je sredstvo za postizanje ciljeva, primjerice dijete će se pobrinuti za roditelja kada ostari

Postoje brojni čimbenici koji oblikuju i utječu na roditeljstvo a možemo ih podijeliti na:

- a) čimbenike koji su u neposrednoj svezi s roditeljima: djetinjstvo roditelja, obrazovanje, socijalni status roditelja, bračni status itd.
- b) čimbenike koju su u neposrednoj svezi s djecom: osobnost djeteta, red rođenja, spol djeteta
- c) čimbenike šireg društvenog konteksta koji utječu na roditeljstvo: religija, kultura, ratna zbivanja, ekonomski status društva u cjelini itd. (Ljubetić, 2007).

Niz prepreka i čimbenika s kojima se roditelji susreću tijekom procesa roditeljstva naglašavaju važnost podrške uže i šire okoline koja je važna za svladavanje svih izazova roditeljstva. Kada roditelj ima socijalnu podršku lakše se nosi s izazovima i smanjuje se razina stresa. Primjerice, vidljiva podrška na razini države je dječji vrtić jer ostavljajući dijete u vrtiću roditelj je siguran da mu je dijete zbrinuto (Milić Babić, 2019). Roditeljstvo je igra koja nikada ne završava stoga je važno kontinuirano usavršavati svoje roditeljske vještine i biti svome djetetu pozitivan uzor, učitelj i prijatelj (Rosić, 2005).

1.2.1. Majčinstvo

Majčinstvo je subjektivni osjećaj majke, te je ženama jedan od najvažnijih izvora osobnog identiteta (Čudina-Obradović i Obradović, 2003). Majčinstvo kod žena izaziva osjećaj ispunjenja i sreće, ali i osjećaj straha i tjeskobe. Zato je teško govoriti o zajedničkom elementu majčinstva jer je ono za svaku majku jedinstven, poseban i drugačiji osjećaj. No obično majke svakodnevno brinu, njeguju i odgajaju svoje dijete (majčinska praksa) za što je uz određene vještine i znanja potrebna i uspostava emocionalnog odnosa s djetetom. Navedeni univerzalni oblici majčinske prakse ostvarivat će se na različite načine u različitim kontekstima. Oni će ovisiti o društvenim i socijalno ekonomskim uvjetima, obiteljskim odnosima, potpori društva i obitelji (Čudina Obradović i Obradović, 2006). Značajke majčinstva povezuju se uz raznorazne poteškoće s kojima se dijete susreće. To ukazuje da se

uloga majke često gleda sa stereotipnog stajališta što može narušiti psihološki zdrav i dobar odnos između majke i djeteta (Pernar, 2010). Majčinstvo može biti sagledano s tradicionalnog i suvremenog stajališta. S tradicionalnog stajališta, majka mora biti potpuno predana potrebama djeteta, a svoje potrebe za osobnim i profesionalnim razvojem ostaviti po strani. Takvo sagledavanje majčinstva smatralo se idealom i društvenom normom. Suvremeno stajalište odstupa od univerzalnog sagledavanja majčinstva i naglašava različitost konteksta u kojima se odvija odnos djeteta i majke. Zato je za uspješno obavljanje majčinske prakse, od velikog značaja pronalaženje vještina suočavanja s problemima i nalaženje izvora potpore (Čudina-Obradović i Obradović, 2003).

1.2.1.1. Količina majčinske uključenosti

Majčinska praksa očituje se u količini uključenosti, vrsti dominantnih aktivnosti, vrsti i načinu odnosa prema djetetu te učincima i posljedicama majčinog bavljenja djetetom, te je različita od očinske prakse. Majčinska uključenost je znatno veća, no s napretkom društva mijenjaju se i životni uvjeti (zaposlenost/nezaposlenost, odgojno-obrazovne ustanove i ostali oblici brige za djecu, egalitaristički stavovi o rodnoj raspodjeli zaduženja u obitelji) što dovodi do smanjenja majčinske, a povećanja očinske uključenosti. Ipak, bez obzira na obrazovanje i zaposlenost majčinska uključenost je i dalje veća zato su se provela istraživanja utjecaja zaposlenosti na količinu majčinske brige o djetetu. Prilikom proučavanja razvojnih rezultata djece gledala se količina i kvaliteta majčine uključenosti, majčina osjetljivost na dijete i kvaliteta brige ostalih odraslih osoba za dijete. Istraživanja su pokazala važnost količine majčine uključenosti na zdrav razvoj djeteta što dokazuje i pojava problema u ponašanju kod djece ako u prvih četiri i pol godina izostane majčinska brigada. Majčinska uključenost važna je i za kognitivni razvoj djeteta, pa njezino izostajanje iz kuće ne bi smjelo biti duže od 30 sati tjedno (Čudina Obradović i Obradović, 2006).

1.2.2. Očinstvo

Razvojem društva pojavili su se razni oblici sagledavanja oca stoga pojam otac se ne mora nužno sastojati od biološke sastavnice. Ali tek kada otac prihvati svoju ulogu oca i uključi se u odgoj i brigu o djetetu tada je to očinstvo. U posljednje vrijeme povećanjem suvremenih obitelji počelo se sve više govoriti o roditeljstvu očeva i njihovom preuzimanju brige za djecu. Očinstvo se također počinje shvaćati kao važna sastavnica muškarčeva

identiteta. Zbog rodne podjele uloga koje započinju od najranije dobi muškarci nisu odmah pripremljeni za očinstvo. Tek kada steknu određene vještine i znanja i počinju se uključivati u aktivnosti kao i majke tada možemo govoriti o očinskoj praksi (Čudina Obradović i Obradović, 2006). S razvojem djeteta otac postaje sve prisutniji. To se počinje uočavati u razdoblju učenja hodanja i govora, a kasnije je to još izraženije (Rosić, 2005). Prisutnost oca se najviše uočava u igri s djecom koje su povezane kroz kretnju i razvijanje vještina (Čudina Obradović i Obradović, 2006). Nekada se na oca najviše gledalo kao na oca hranitelja dok danas su očevi sve više uključeni u odgoj djece što zbog sve manjeg broja djece u obitelji, zaposlenosti majke izvan kuće i očekivanja društva da se očevi na jednak način uključe u odgoj kao i majke (Pernar, 2010). Uključenost i angažiranost oca pozitivno utječe na cjelokupni razvoj djeteta. Djeca čiji je otac aktivno uključen u odgoj imaju manje problema u ponašanju, smanjena su rizična ponašanja, povećava se obrazovna ambicija, pozitivno djeluje na socijalne vještine. Poticanje, razgovor i igra s djetetom poboljšava djetetov socijalno-emocionalni razvoj, prilagodbu i životno zadovoljstvo, intelektualni razvoj, potiče emocionalnu kontrolu, osjećaj upravljanja postupcima i slično. „Moglo bi se općenito reći da očeva uključenost pomaže djetetov kognitivni razvoj, njegovu društvenu uspješnost i prilagođenost u odrasloj dobi“ (Čudina Obradović i Obradović, 2006, str. 263).

1.2.3. Odgojni ciljevi i roditeljske vrijednosti

Svaki roditelj sukladno svojim vjerovanjima i kulturi u odgoju svoje djece želi postići određene ciljeve. Ti ciljevi se nazivaju odgojni ciljevi i roditeljske vrijednosti (Čudina-Obradović i Obradović, 2006). O pojmu vrijednost kao važnoj točki odgojno-obrazovnog djelovanja počelo se sve više govoriti na prijelazu u 21. stoljeće. Vrijednosti koje roditelji kod djece žele postići dijelimo na vrijednosti u sebi ili za sebe (pr. ljubav, prijateljstvo, istina, pravda), zbilju koja vrijedi (pr. djelo pravde, istinita tvrdnja), subjektivnu prednost (pr. potrebe, želje za nečim što netko smatra dobrim, lijepim, velikim i istinitim) i vrijednosti koje se promatraju s povijesno-kulturnog stajališta (predodžbe koje pripadaju nekoj skupini, narodu ili povijesnom dobu) (Hoblaj i Črpić, 2000). S kulturološkog stajališta postoje različiti odgojni ciljevi koje roditelji žele postići kod djece, ali i oni opći ciljevi zajednički svim kulturama. „To su preživljavanje i zdravlje djeteta, želja da se dijete postupno ekonomski osamostali i dostigne društveno propisane norme u pogledu postignuća, moralnih i vjerskih stavova i osobne sreće“ (Čudina-Obradović i Obradović, 2006, str. 267). Odgojni ciljevi u užem smislu usko su vezani uz utjecaj kulture. Tako je u nekim društvima najvažnije da dijete

bude poslušno i da se prilagodi društvenoj skupini, a u drugim društvima da bude samostalno, društveno odgovorno i da razvije samopoštovanje (Čudina-Obradović i Obradović, 2006). Istraživanje Jankovića (1998. prema Ljubetić, 2007) pokazalo je da se hrvatske obitelji nalaze na pola puta između tradicionalnih i suvremenih vrijednosti. Postepeno udaljšavanje od tradicionalnih vrijednosti vidi se u sve većem stavljanju naglaska na dijete, dok opće ljudske vrijednosti poštenje, humanizam, solidarnost i mir ostaju nepromjenjive (Ljubetić i Reić Ercegovac, 2010). Hoblaj i Črpić (2000) u istraživanju odgojnih vrijednosti na pitanje „Što bi djecu trebalo učiti kod kuće“? dobivaju rezultate slične kao i u Europi. Najpoželjnije vrijednosti su lijepo vladanje, tolerancija i poštivanje drugih, osjećaj odgovornosti i marljivosti u radu, a najmanje poželjne vjera i mašta. Faktorskom analizom dobili su dva faktora: tradicionalne vrijednosti u odgoju i razvoj individualnosti. Rezultati su pokazali da vrijednosti poput štedljivosti, poslušnosti, lijepog vladanja, marljivosti, vjere i nesebičnosti spadaju pod tradicionalne vrijednosti u odgoju, a neovisnost, mašta, odlučnost, tolerancija, odgovornost i nesebičnost pod razvoj individualnosti (Hoblaj i Črpić, 2000). Oba istraživanja nam pokazuju da se u Hrvata usporedno njeguju tradicionalne odgojne vrijednosti i vrijednosti individualne samorealizacije djeteta što može dovesti do nedoumica u svijesti roditelja (Čudina-Obradović i Obradović, 2006).

1.2.4. Roditeljski odgojni stilovi

Mnoge literature dokazuju da roditeljski odgojni stilovi utječu na ponašanja djece. Postoji nekoliko tipologija koje objašnjavaju roditeljske odgojne stilove. Diana Baumrid (1967) u svojoj tipologiji naglašava važnost dimenzije nadzora (kontrole) prema kojoj razlikuje tri roditeljska stila: autoritaran (strogi), autoritativan (demokratski) i permisivan (popuštajući). Navedena tipologija proširena je od strane Maccobyja i Martina (1983). Oni su preimenovali nadzor u zahtjevnost te su uveli dimenziju topline. Kombinacijama dimenzija zahtjevnosti i topline dobili su četiri roditeljska stila: autoritaran (strogi), autoritativan (demokratski), permisivan (popustljiv) i zanemarujući (zapuštajući). Steinberg, Elmen i Mounts (1989) su nadopunili model četiri roditeljska stila dimenzijom potpora autonomiji. „Ta je dimenzija roditeljstva važna u razdoblju adolescencije, pa čak i njezinim počecima od 10. godine nadalje, kad dijete počinje uspostavljati neovisan psihološki identitet.“ (Čudina-Obradović i Obradović, 2006, str. 271) Dimenzijom topline nastoji se vidjeti koliku količinu ljubavi, podrške i ohrabrivanja roditelji pružaju, odnosno odbacuju li i optužuju svoje dijete. Dimenzijom nadzora mjeri se koliko roditelji nadziru dijete, znaju li što im dijete radi, te u

kojoj mjeri očekuju zrelo, odgovorno ponašanje djeteta (Raboteg-Šarić, Sakoman i Brajša-Žganec, 2002). Razlikujemo dva oblika nadzora: nadzor ponašanja (vanjski nadzor ili bihevioralna kontrola) i psihološki nadzor (unutarnji nadzor). Nadzor ponašanja se odnosi na postavljanje jasnih granica i pravila ponašanja, te kažnjavanja ako dođe do prekršaja pravila. Na taj se način nastoje izbjeći nepoželjna ponašanja djece. Psihološki nadzor pokušava pratiti djetetove unutarnje emocije, osjećaje i misli. Treba ga izbjegavati jer u adolescenciji često povezan s depresijom i agresivnim ponašanjem. U istraživanjima se utjecaj oba oblika nadzora povezuje s lošim razvojnim rezultatima poput depresije i delikvencije, dok je nadzor ponašanja posebno povezan s eksternaliziranim problemima (Čudina-Obradović i Obradović, 2006). Rocher se isto bavio dimenzijama roditeljstva, te govori o dimenziji kontrola-autonomija. Dimenziju kontrola-autonomija definira kao bipolarnu dimenziju. S jedne strane je roditeljska restriktivnost, pretjerano ograničavanje, a s druge strane permisivnost, pretjerana popustljivost i previše tolerancije. Zato za roditelje koji povremeno kontroliraju djecu možemo reći da su permisivni ili nisko kontrolirajući, a za roditelje koji stalno ograničavaju i manipuliraju ponašanje svog djeteta može se reći da su restriktivni ili visoko kontrolirajući (Ajduković i Delale, 2000). Većina autora ističe dimenzije toplinu i kontrolu i složili su se kako je potrebno kombinirati navedene dimenzije kako bi se mogao vidjeti utjecaj na dijete. Njihovom kombinacijom dobivaju se četiri uzorka ponašanja koja se mogu nazvati autoritarnim, autoritativnim, popustljivim i zanemarujućim, a svaki od njih prikazuje različit stil roditeljstva (Ljubetić, 2007).

Autoritaran odgojni stil

Karakteristike autoritarnog odgojnog stila je prevelika količina nadzora i nedostatak topline i ljubavi prema djetetu. Roditelji nameću svoj autoritet postavljanjem jasnih granica i pravila ponašanja. Prekršajem pravila dolazi do kažnjavanja djeteta, pa čak i tjelesnog (Čudina-Obradović i Obradović, 2006). U nastojanju da djeca postanu najbolja roditelji postavljaju pred djecu neostvarive ciljeve i zadaće, pri čemu ih često i vrijeđaju ako se njihove želje ne ostvare. Komunikacija u obitelji je siromašna i u većini slučajeva roditelj vodi monolog koji je prepun kritika i oskudnih argumenata (Zrilić, 2005). Glavni odgojni ciljevi su djecu naučiti samokontroli i poslušnosti. Za ostvarenje tih ciljeva roditelji su autoritet koji postavlja pravila i zahtjeve ne objašnjavajući ih (Čudina-Obradović i Obradović, 2006). Autoritarni roditelji svoj odnos prema djeci pripisuju brizi o njima ne shvaćajući da takvim postupcima i ponašanjem štete djeci i ne dopiru do njih. Izostanak razgovora i

uvažavanje mišljenja djeteta može dovesti do neželjenih posljedica poput agresivnosti i delikventnog ponašanja, što posebno dolazi do izražaja u dobi adolescencije. S druge strane mogu se javiti i neurotski problemi poput povučenosti, sramežljivosti i prestrašenosti što dovodi do poteškoća u uspostavljanju socijalnih kontakata. Autoritarni odgojni stil kod djece može izazvati buntovničko ponašanje i pretjeranu pokornost u vidu prihvatanja i prilagođavanja svojeg mišljenja tuđem. Pokorna djeca boje se svojih roditelja i strahuju od njihove reakcije na neuspjehe što može dovesti do još većih neuspjeha i problema (Zrilić, 2005).

Autoritativan odgojni stil

Autoritativan odgojni stil je odgojni stil u kojem roditelji postavljaju granice koje su u odgoju važne i imaju kontrolu, ali pružaju djetetu dovoljno topline i ljubavi. Postavljena pravila i granice se objašnjavaju. Razgovor s djecom je dvosmjernan (Čudina-Obradović i Obradović, 2006), a roditelji putem razgovora potiču djecu na iznošenje mišljenja i stavova polazeći od toga da je svako ljudsko biće individua koju treba poštivati (Rosić, 2005). Stvara se odnos prihvatanja, a prihvaća se izražavanje osjećaja i dječja mašta. Glavni odgojni ciljevi su potaknuti kreativnost, znatiželju, samostalnost i motivaciju (Čudina-Obradović i Obradović, 2006). Autoritativan odgojni stil stvara sigurnost i emocionalnu stabilnost. Zato djeca autoritativnih roditelja nemaju strah od roditelja i trude se opravdati njihovo povjerenje. Samopouzdana su i uspješna, a u periodu adolescencije nemaju tajni pred roditeljima (Zrilić, 2005). Autoritativan odgojni stil temelji se na međusobnom poznavanju, poštivanju i razumijevanju. Autoritativni roditelji svojim ponašanjem trebaju djetetu biti primjer. Razgovarati mirnim tonom, ali i povišenim kada je to potrebno, priznati kada nešto ne zna i kada je pogriješio. Dijete to osjeća i u roditelju vidi osobu u koju se može pouzdati, ugledati i povjeriti (Rosić, 2005).

Popustljivi odgojni stil

Popustljivi odgojni stil je odgojni stil u kojem prevladava toplina, ali nedostaje kontrole (Čudina-Obradović i Obradović, 2006). Dijete se nalazi u centru pažnje, svi mu se podređuju i udovoljavaju njegovih zahtjevima. Ono upravlja svojim roditeljima što znači da dijete odgaja svoje roditelje (Rosić, 2005). Prevelika sloboda koja je dana djetetu nije dobra za njega jer može izazvati nesigurnost i nesnalaženje u granicama, što potiče impulzivno i

agresivno ponašanje djeteta (Čudina-Obradović i Obradović, 2006). Popustljivi roditelji ispunjavaju sve djetetove želje smatrajući da mu na taj način najbolje pokazuju ljubav. Dijete prepoznaje da može manipulirati roditeljima i to iskorištava. Popustljivi roditeljski stil podržava i potiče djetetovu sebičnost, bezobzirnost, umišljenost i dominaciju što dolazi do izražaja i u socijalnim odnosima s vršnjacima (dijete biva odbačeno i ne prihvaćeno od strane vršnjaka). Djetetu je potreban autoritet kako bi se izgradilo kao osoba, ali Baumridova (2005 prema Kurtović, 2020) govori da određena razina popustljivosti kod djevojčica može pozitivno utjecati na razvoj vještina, orijentaciju ka cilju i samopouzdanje. Ali kod dječaka negativno utječe na socijalnu odgovornost i orijentaciju ka cilju.

Zanemarujući odgojni stil

Zanemarujući odgojni stil karakterizira niska razina topline i slaba kontrola. Roditelji ovakvog odgojnog stila nazivaju se pasivni roditelji. Komunikaciju u obitelji je slaba i izostaje zajedničko donošenje rješenja (Zrilić, 2005). Ne pokazuju interes za aktivnosti koje se odnose na dijete, nemaju vremena brinuti se za njega ili ga emocionalno odbacuju. Roditelji ne znaju gdje su djeca, što rade, s kim se druže, a razlog tome je nedostatak nadzora (Čudina-Obradović i Obradović, 2006). Reakcija djece na zanemarujući odgojni stil je neposlušnost, zahtjevnost, školski neuspjeh, neprimjerenost sudjelovanje u socijalnim aktivnostima. Ovo je najnezdraviji stil koji vodi problemima u djetinjstvu i neprimjerenom ponašanju (Pernar, 2010).

1.2.5. Roditeljske aktivnosti i postupci

Roditeljske aktivnosti i postupci odnose se na roditeljsko ponašanje koje je uvjetovano odgojnim ciljevima. Ako uzmemo za primjer razvijanje pismenosti kod djeteta, roditeljske aktivnosti i postupci će biti čitanje priča i odvođenje djeteta u knjižnicu. Roditelji će tako utjecati na razvijanje pismenosti kod djeteta (Čudina-Obradović i Obradović, 2006). Prema većem broju autora roditeljski utjecaji se mogu podijeliti na direktne i indirektne. Cilj direktnog utjecaja je da djeca putem pomno osmišljenih aktivnosti i postupaka razviju određeno područje socijalizacije. S druge strane cilj indirektnog utjecaja je da djeca razvijaju određeno područje socijalizacije proučavajući roditeljska ponašanja. (Brajša-Žganec, 2003). Pritom je važno roditeljske postupke promatrati unutar pojedinog područja socijalizacije i unutar roditeljskog odgojnog stila. Jer iste aktivnosti i postupci neće imati jednak utjecaj u

emocionalnom okruženju i u hladnoj sredini (Čudina-Obradović i Obradović, 2006). Najčešće se postupci poput emocionalne topline, podrške, vodstva, visoke i razumne zahtjevnosti, pouzdanosti povezuju s pozitivnim ishodima. Dok se negativni roditeljski postupci poput emocionalne hladnoće, distanciranosti, grube discipline, psihološke kontrole povezuju s nepovoljnim ishodima (Kurtović, 2020).

1.3. Prezaštićivanje kao odgojni stil

Obitelj je primarna zajednica djeteta, važna za djetetov rast i razvoj. Uči ih se kulturi u kojoj su rođeni, brojnim znanjima i vještinama. S druge strane obitelj može negativno utjecati na psihološko zdravlje djeteta, može izazvati emocionalne poteškoće i probleme u ponašanju. Roditelji svojim ponašanjem često utječu na dijete i njegovo ponašanje, a taj se utjecaj promatra iz perspektive roditeljskog odgojnog stila. Najpoznatija tipologija odgojnog stila je od Maccobyja i Martina (1983) koji su kombinacijom dimenzija topline i kontrole dobili četiri odgoja stila: autoritaran, autoritativan, popustljivi i zanemarujući. Provela su se mnoga istraživanja utjecaja odgojnog stila na ponašanja djece, ali važno je napomenuti kako na ponašanje roditelja utječe i okolina i samo dijete (dob, spol, temperament, zdravstveno stanje). Kada topli i njegujući roditelji, u želji da spriječe djecu od potencijalnog rizika počinju obavljati neke aktivnosti umjesto djece i ograničavati ih u interakcijama, tada kažemo da roditelji prezaštićuju dijete (Janković i Laklija, 2011).

Zbog složenosti pojma prezaštićivanje postoje poteškoće u njegovom definiranju zato u znanstvenim studijama često nailazimo na pojmove koji se koriste kao sinonimi za prezaštićivanje. Tako se pretjerana zabrinutost odnosi na roditeljsko sprječavanje opasnih situacija koje prijete njegovom djetetu (pr. oblači mu više odjeće nego li je to potrebno), pretjerana kontrola se odnosi pretjerani nadzor i nadgledavanje djeteta (pr. uvijek mora znati gdje se dijete nalazi) i povlađivanje znači da roditelji čine stvari umjesto djeteta iako je ono dovoljno staro da to učini samostalno (pr. počistiti sobu umjesto djeteta) (Csomortani, 2011).

O prezaštićivanju kao odgojnom stilu rijetko se je istraživalo, ali sve češćom pojavom prezaštićivanja u društvu javila se je potreba za većim brojem istraživanja.

David M. Levy je proučavajući malu kliničku grupu odabranih majki, „čisto“ majčino prezaštićivanje opisao kroz četiri područja: pretjerani fizički i socijalni kontakt (npr.

neprekidno druženje i pretjerano spavanje s djetetom u istom krevetu), infantilizacija (npr. ustrajno dojenje unatoč godinama djeteta ili hranjenje, oblačenje djeteta unatoč tome što ono može samo), sprječavanje samostalnog ponašanja (npr. odgađanje odlaska u škola za jednu godinu ili traženje od djeteta da se igra samo u blizini majke) i višak ili manjak kontrole (npr. pretjerana kontrola ili nemogućnost postavljanja granica). Takva prezaštitnička ponašanja mogu izazvati poteškoće kod djece. Djeca mogu imati problema u afektivnom izražavanju, u razvoju autonomije i međuljudskih odnosa (Thomasgard, Mertz, Edelbrock i Shonkoff, 1995). Kako bi u potpunosti mogao opisati specifičnost pojave prezaštićivanja Levy je u obzir uzeo pozadinu majčinog prezaštićivanja (npr. emocionalna glad za majčinskom ljubavlju i osjećajima zaštite i skrbi, nezadovoljavajući socijalni odnosi, nedovoljno uključeni otac), posljedice prezaštićivanja (anksioznost djeteta, poremećaj razvoja ličnosti) i psihoterapijske mogućnosti (pristupi psihoanalitičkoj terapiji, psiho-obrazovanje, preustroj socijalnog okruženja) (Csomortani, 2011).

Gordon Parker je teoretičar koji je osmislio je standardiziranu mjeru roditeljskog prezaštićivanja (Parental Bonding Instrument- PBI) (Csomortani, 2011). Instrument mjeri roditeljsku njegu i zaštitu temeljenu na izvještaju starijih o njihovom roditeljstvu. Sastoji se od dva faktora: njega nasuprot ravnodušnosti/odbacivanja i kontrola/prezaštićivanje nasuprot autonomije/neovisnosti. Kombinacijom navedenih faktora dobio je četiri kvadranta. Prvi kvadrant „optimalno roditeljstvo“ dobio je kombinacijom visoke njege i niskog prezaštićivanja, drugi kvadrant „nježno ograničenje“ kombinacijom visoke njege i visoke zaštite, treći kvadrant „bezosjećajna kontrola (kontrola bez ljubavi)“ kombinacijom niske njege i visokog prezaštićivanja i četvrti kvadrant „nemarno roditeljstvo“ kombinacijom niske njege i niske zaštite (Thomasgard i Mertz, 1993). Skala se sastoji od 25 čestica, od kojih se 12 odnosi na njegu, a 13 na prezaštićivanje. Moguće ju je koristiti odvojeno ili zajedno kao vezani instrument. Pretpostavljeno je da skala prikazuje trenutak ili produkt mnogobrojnih posebnih iskustava, te da uključuje i dosljednost tijekom vremena (Parker, Tupling i Brown, 1979). Važnost i utjecaj stila „nježno ograničenje“ još uvijek nije u potpunosti dokazana, a stil „bezosjećajna kontrola“ nalazi se u pozadini raznoraznih psihopatologija, uglavnom neurotičnih simptoma, a može pridonijeti i ozbiljnosti psihotičkih poremećaja. Njegov doprinos izradi instrumenta s dobrim psihometrijskim svojstvima potaknuo je i ubrzao istraživanje o povezanosti psihopatologije, ostalih psiholoških faktora i patogenih odgojnih stavova. (Csomortani, 2011).

Thomasgard je ispitivanju roditeljskog prezaštićivanja doprinio konstruktom roditeljske percepcije dječje ranjivosti (eng. Vulnerable Child Syndrome) (Csomortani, 2011). Predloženo je pet skupina rizičnih čimbenika koji povećavaju roditeljsku percepciju dječje ranjivosti: 1) separacijske poteškoće roditelja kao djeteta, 2) povećana roditeljska anksioznost u vezi sa zdravstvenim stanjem, 3) strah od gubitka potaknut prijašnjim događajima (pr. gubitak djeteta u trudnoći, neplodnost), 4) roditeljsko sagledavanje bolesti kao potencijalno opasne po život i 5) blaža zdravstvena stanja koja su se pojavila na početku djetetovog života (pr. žutica, problemi u hranjenju novorođenčadi i plakanje) (Thomasgard, 1998). Kada se u djeteta radi o težim situacijama poput kroničnih bolesti, razumljiva je roditeljska percepcija dječje ranjivosti. Međutim, kada reakcije roditelja počnu ometati djetetov razvoj ili emocionalnu dobrobit, mogu postati neprikladne. Zahtjevnost djetetove bolesti može utjecati na ponašanje roditelja koje postaje popustljivije, kontrolirajuće, zaštitničko ili nametljivo (Thomasgard i Metz, 1993). U pozadini prekomjerne roditeljske percepcije dječje ranjivosti mogu biti i mnogobrojne psihopatologije kod roditelja (Csomortani, 2011).

1.4. Problemi u ponašanju

Većina djece predškolske dobi očituju ponašanje u skladu sa svojom razvojnom i kronološkom dobi, ali jedan dio djece doživljava emocionalne probleme i probleme u ponašanju (Mikas, 2007). Kako ne bi došlo do razvoja psihičkih problema u odrasloj dobi od velikog je značaja rano prepoznavanje problema u ponašanju. No, u predškolskoj dobi je teško razlikovati probleme u ponašanju od ponašanja koja su izazovna za okolinu, ali i dalje dobno prikladna. Zato stručnjaci probleme u ponašanju definiraju s obzirom na odstupanje od normalnog razvoja, a pod normalnim razvojem misle na ponašanja koja su prisutna kod većine djece određene dobi (Živčić-Bećirević, Smojver-Ažić i Miščenić, 2003). Poremećaji u ponašanju obuhvaćaju širok spektar ponašanja različitih manifestacija, obilježja, trajanja, intenziteta, složenosti i štetnosti. Imajući na umu definicije brojnih autora i istraživača, poremećaji u ponašanju definiraju se kao značajnija odstupanja od uobičajenog i društveno prihvatljivog ponašanja pojedine sredine, uzimajući pritom u obzir dob i spol djeteta te specifičnu situaciju. Nadalje, ona mogu predstavljati neposredno ili posredno ugrožavajuću ili štetnu situaciju za dijete i/ili njegovu okolinu. Ovakva ponašanja zahtijevaju dodatnu stručnu pomoć, a ukoliko ona izostane može doći do budućeg nepovoljnog razvoja djeteta (Dobrenić i Poldrugač, 1974; Uzelac, Pediček 1995, prema Koller-Trbović, 2004). Radi lakšeg definiranja poremećaja u ponašanju određeni su kriteriji koji uključuju vrstu ponašanja,

intenzitet, učestalost i trajanje ponašanja (Koller-Trbović, 2004). Kada je riječ o ponašanju koje je učestalo, intenzivno, dužeg trajanja i nije izolirano (počinju se javljati i drugi problemi u ponašanju) možemo govoriti o poremećaju u ponašanju. Intenzitet ponašanja određuje se u odnosu na posljedice po dijete, te je na kontinuumu od blagog, umjerenog do teškog. Učestalost ponašanja može biti povremeno, često, stalno, ali može se i pojedinačno pojaviti. Ponašanje najčešće traje šest mjeseci ili duže (Koller-Trbović, Žižak i Jeđud, 2010). Važno je uzeti u obzir i različitost u pristupu jer u jednom slučaju poremećaj u ponašanju može biti uzrok, a u drugom posljedica (Koller-Trbović, 2004). Znanstvenici poremećaje u ponašanju grupiraju u eksternalizirane i internalizirane. Na eksternalizirane poremećaje se sagledava kao na vanjska ponašanja koja se očituju u bježanju od kuće, uništavanju imovine, agresivnom i antisocijalnom ponašanju. Dok internalizirani poremećaji su emocionalni unutarnji poremećaji koje je teže prepoznati, a pojavljuju se u obliku reakcije panike, anksioznosti, zabrinutosti i reakcije na stresne događaje (Brajša-Žganec, 2003).

1.4.1. Eksternalizirani problemi

Eksternalizirani problemi su nedovoljno kontrolirana ponašanja koja stvaraju probleme drugima. Definirani su vrstom, oblikom i učestalošću ponavljanja. (Lebedina Manzoni, 2006). Najčešće uključuju probleme s pažnjom, samokontrolu, agresivnost i antisocijalno ponašanje i ponašanje kojim se krše određena pravila (Vulić-Prtorić i Cifrek-Kolarić, 2011). Karakteristika eksternaliziranih problema je ponašanje koje se ponavlja. Djeca s ovim oblikom poremećaja teško kontroliraju određena ponašanja iako bi ga s obzirom na svoju dob mogla kontrolirati. Djecu s eksternaliziranim problemima opisuje se kao agresivnu, pesimističnu, depresivnu i impulzivnu (Lebedina Manzoni, 2007). Eksternalizirana ponašanja uočavaju se kod djece u dobi od 12 mjeseci poput skakanja s aktivnosti na aktivnost što je često popraćeno i potaknuto roditeljevim udovoljavanjem zahtjevima djeteta. Do naglog porasta eksternaliziranih problema kod djece dolazi u drugoj godini, a veći broj autora zapazio je značajan pad od druge do sedme godine, te postupan pad do devete godine (Žunić-Pavlović i Kovačević-Lepojević, 2011).

Jedan od najčešćih eksternaliziranih problema je hiperaktivni poremećaj. Hiperaktivni poremećaj može se definirati kao razvojni poremećaj nedostatka inhibicije ponašanja koji se očituje kroz hiperaktivnost, impulzivnost i nedostatak pažnje (Bouillet, 2010). Posljedica razvoja hiperaktivnog poremećaja može biti genetska podloga, ali i neadekvatno okruženje u

kojem se nije vodila briga o djetetovom fizičkom napredovanju. Snažan utjecaj na razvoj hiperaktivnog poremećaja imaju i obiteljski stresovi, poremećaj u odnosu između majke i djeteta, kao i drugi obiteljski nepovoljni čimbenici (Zrilić, 2011).

Jedna od poznatijih eksternaliziranih problema u ponašanju je i agresivno ponašanje, te zajedno s problemima uništavanje imovine, prijevare ili krađa i kršenje pravila čine poremećaj ophođenja (Lebedina Manzoni, 2007). Agresivno ponašanje je namjerno nanošenje štete, neugode i povrede drugima ili nametanje vlastitih ideja, rješenja i aktivnosti. Može biti namjerno (uzrokovano izvanjskom uznemiravajućom situacijom), nenamjerno (uzrokovano unutrašnjom napetošću), potisnuto (nije očitovano vanjskih ponašanjem nego se okreće prema unutra poput progutane psovke), te može biti u obliku autoagresije (samopovređivanja). Pojam agresivnost koristi se u svakodnevnom govoru za različite situacije što otežava određenje pojma agresivnost (Starč i Žižak, 2014). No, ipak radi li se agresivnom ili problematičnom ponašanju djeteta ovisio obliku tog ponašanja i intenzitetu (Lebedina Manzoni, 2007).

1.4.2. Internalizirani problemi

Internalizirani problemi su pretjerano kontrolirana ponašanja koja stvaraju više problema samom djetetu nego djetetovom okruženju. Najčešće uključuju strahove, napetost, sramežljivost, osjećaj nevoljenosti, inferiornosti i tugu. Simptomi su slični simptomima anksioznosti i depresije (Lebedina Manzoni, 2007). Djeca se često susreću s depresijom, anksioznošću i strahom što značajno utječe na njihovo zdravlje (Maglica i Jerković, 2014). Strah i anksioznost su emocije s kojima se čovjek svaki dan susreće i dio su djetetovog razvoja. Poremećajem postaju kada su intenzivni, dugotrajni i u kombinaciji s ostalim ponašanjem. Na temelju toga procjenjuje se da je anksiozni poremećaj najčešći u djetinjstvu i da obuhvaća 6,8% djece.

Socijalna povučенost je isto jedna od čestih internaliziranih problema. Djeca su tiha, povučena, teško komuniciraju s vršnjacima, a u situacijama poput javnog nastupa mogu reagirati zamuckivanjem, plakanjem, izbjegavanjem što može imati negativne posljedice na djetetovu sliku o sebi i snalaženje u okruženju. Na djetetovu povučенost negativno utječe i roditeljsko prezaštićivanje. Roditelji na svaki znak neugode uskaču i rješavaju situaciju umjesto djeteta. Tako uskraćuju djetetu da se samo izbori i stekne pozitivno iskustvo.

Jedan od najprije opisanih i najčešćih poremećaja je depresivnost koja uključuje tugu, neraspoloženje, žalost i utučenost. (Lebedina Manzoni, 2007). Depresivnost kod djece može biti posljedica neuspješnog suočavanja sa stresnim događajem. Dijete postaje nesigurno u sebe i svoje sposobnosti, gubi volju za druženjem s vršnjacima i povlači se u osamu. Dugotrajnošću ovakve situacije pojavljuje se osjećaj bespomoćnosti i depresije (Vulić-Prtorić i Cifrek-Kolarić, 2011). Depresija je rijetka pojava u ranom djetinjstvu, obuhvaća 1% predškolske djece, a odrastanjem povećava se postotak depresivnosti koji kod odraslih osoba iznosi 4 do 8% (Lebedina Manzoni, 2007). Internalizirani problemi poput nestabilnosti, osamljenosti, djece bez prijatelja i djece sklone maštanju mogu trajati i u starijoj dobi što potvrđuju Ashford, Smit, van Lier, Cuijpers i Koot (2008 prema Maglica i Jerković, 2014). Oni govore kako navedeni simptomi započinju od ranije dobi i ostaju stabilni sve do odrasle dobi.

1.4.3. Prosocijalno ponašanje

„U najširem smislu prosocijalno ponašanje možemo definirati kao voljno, intencionalno ponašanje s ciljem pozitivnih posljedica za druge ljude.“ (Lebedina Manzoni, 2007, str. 114) Cilj društva je usaditi takvo ponašanje djetetu jer se ono smatra poželjnim (Brajša-Žganec i Slunjski, 2006).

Temelj prosocijalnog ponašanja je empatija koja se razvija postupno. Empatija se temelji na razumijevanju situacija, prepoznavanju vrsta emocija i situacija koje ih mogu izazvati te uživljavanju u osjećaje drugih. Dijete do prve polovice druge godine doživljava oblik primarne empatije, a prava empatija se počinje javljati pred kraj druge godine kada dijete razvije osjećaj vlastitog bića. To znači da dijete prepoznaje odvojenost od drugog bića i da više ne doživljava tuđe osjećaje kao vlastite (Čudina-Obradović i Obradović, 2006).

Uz pojam prosocijalno ponašanje najčešće se spominju i pojmovi pomažuće ponašanje i altruizam. Zbog njihove sličnosti istraživači ih najčešće koriste kao sinonime. Altruizam je istinski oblik pružanja pomoći. Potiče iz unutarnje motivacije te često dolazi i do ugrožavanja vlastitih interesa. Da bismo prosocijalno ponašanje mogli nazvati altruističnim treba uzeti u obzir posljedice tog ponašanja i motive koje je teško procijeniti. Motive koje istraživači najčešće spominju jesu moralna obveza, reciprocitet, empatija i povećanje samovrednovanja. Ali rezultati istraživanja pokazuju i motive koji su prepreka altruističnom ponašanju. Ti

motivi se mogu svrstati u kategoriju cijena pomaganja, a to su stres, opasnost, nedostatak vremena i loši materijalni uvjeti (Lebedina Manzoni, 2007).

Postoji niz okolnosti i čimbenika koji određuju prosocijalno ponašanje. To su primjerice identitet djeteta, biološki čimbenici, utjecaj kulture, socijalizacija, kognitivni procesi, emocionalnost i osobne varijable (Brajša-Žganec i Slunjski, 2006). Istraživači su se najviše usmjerili na istraživanje izvanjskih uvjeta i unutarnje motivacije koja potiče prosocijalno ponašanje. Govoreći o izvanjskim uvjetima česta je pojava fenomena difuzije odgovornosti koji govori da što je veća grupa ljudi to je manja vjerojatnost da će netko pomoći. Nadalje, slična zakonitost se pojavljuje s obzirom na veličinu naselja. U većim gradovima rijetko će se pružiti pomoć žrtvi, u usporedbi s manjim mjestima. Danas se istraživači sve više bave unutarnjom motivacijom, te pretpostavljaju postojanje samonagrađujućih procesa. Čest je i pojam recipročnog altruizma koji polazi od stajališta „pomogao sam nekome, možda mi bude uzvraćeno“ (Lebedina Manzoni, 2007). Prosocijalno ponašanje kod djece započinje već u dojenačkoj dobi, a s vremenom se učestalost prosocijalnog ponašanja povećava (Brajša-Žganec i Slunjski, 2006). Manja djeca su vođenja izvanjskim uvjetima (najčešće se radi o nagradama i kaznama), što postupno dolazi do smanjenja spoznajnim i moralnim razvojem djece. Razvoj prosocijalnog ponašanja kod djece ovisi o načinu na koji ih roditelji socijaliziraju i o tome pružaju li im podršku (Lebedina Manzoni, 2007), odnosno, ovisi o samom ponašanju roditelja i modelu koji pružaju djeci. Roditelji koji iskazuju empatiju prema djetetu i drugima pozitivno utječu na dijete i njegovo prosocijalno ponašanje. Osim toga, na taj način uvelike potiču dobar i kvalitetan odnos djeteta s vršnjacima i utječu na odsustvo neadekvatnog ponašanja i agresije (Čudina-Obradović i Obradović, 2006). Spolne razlike u manifestaciji prosocijalnog ponašanja nisu velike. Većina istraživanja ukazuje na višu razinu prosocijalnog ponašanje kod djevojčica nego dječaka (Brajša-Žganec, 2003).

1.4.4. Rizični čimbenici za pojavu problema u ponašanju

Kako djeca odrastaju tako se sve više suočavaju s izazovima i mogućnostima života koji mogu izazvati poremećaje u ponašanju. Stoga najvažniju ulogu u razvoju djeteta ima obitelj, a kasnije i škola. Kakav će uspjeh djeteta i razvojni ishodi biti ovisi o znanjima, vještinama i stavovima koje su naučili prvenstveno kod kuće, a zatim u školi i u svojoj lokalnoj zajednici. Također ovisit će i o vrsti, količini i kvaliteti zaštitnih i rizičnih procesa.

Rizične čimbenike se može definirati kao utjecaje na vjerojatnost pojave smetnji u razvoju, osobito u obliku poremećaja u ponašanju (Kranželić Tavra, 2002). Mogu se pojaviti u jednom trenutku i trajati kraće ili duže vrijeme, a njihovo izazivanje poremećaja u ponašanju može se objasniti rizičnim procesima. Temeljem brojnih istraživanja utvrđeni su najčešći rizični čimbenici koji se javljaju kod djece i utječu na razvoj poremećaja u ponašanju.

Williams, Ayers i Arthur (1997 prema Bašić, 2000) kao rizične čimbenike navode:

- a) genetske ili biološke rizične čimbenike - perinatalna trauma, neurotoksičnost u trudnoći i alkohol ili droga majke
- b) individualne ili vršnjačke rizične čimbenike- utjecaj vršnjaka i to posebno vršnjaka delikventnog ponašanja i misli o delikventnom ponašanju
- c) rizične čimbenike povezane sa školom - školski neuspjeh, lošije akademsko postignuće, disciplinski problemi i nedostatna privrženost školi
- d) rizične čimbenike u obitelji - problemi u obitelji, konflikti, obiteljska povijest visokorizičnog ponašanja i neadekvatna ponašanja roditelja kao modela
- e) rizične čimbenike u zajednici - kronično nasilje u zajednici i siromaštvo koje se odražava na ekonomsku situaciju, kvalitetu stanovanja, zdravstvenu i socijalnu skrb i školu.

Istraživanja su dokazala da su skupine rizičnih čimbenika u interakciji i da prisustvom troje ili više rizičnih čimbenika dolazi do problema tijekom života. Što znači da jedna pojedinačna nepovoljna situacija neće dovesti do negativnog ishoda (Ajduković, 2000).

1.4.5. Prezaštićivanje kao rizični čimbenik

Istraživanjem rizičnih čimbenika dokazano je da obiteljski odgojni stilovi imaju veliki utjecaj na ponašanja kod djece. Zato za prezaštićivanje kao posebnu vrstu odgojnog stila možemo reći da je rizični čimbenik za razvoj poremećaja u ponašanju kod djece što potvrđuju brojna provedena strana istraživanja. Govoreći o rizičnim čimbenicima općenito, ali i u kontekstu prezaštićivanja, u obzir treba uzeti i utjecaj samog djeteta, roditelja, obitelji, socio-kulturalnih i okolišnih čimbenika i faktora otpornosti (Thomasgard i Metz, 1993).

Csomortani (2011) je proveo istraživanje o utjecaju roditeljskog prezaštićivanja na eksternalizirane i internalizirane probleme kod djece u dobi od 3 do 18 godina. Rezultati

istraživanja za djecu u dobi od 3 do 8 godina pokazuju da je roditeljsko prezaštićivanje povezano s problemima u ponašanju kod dječaka, dok je kod djevojčica povezana s depresivno-anksioznim simptomima i poremećajima izlučenja (enkopreza i enureza). Rezultati istraživanja su također pokazali da prezaštićivanje najviše utječe na probleme u ponašanju, pa na emocionalne probleme, zatim na emocionalnu retardaciju i simptome izlučenja. Zabilježeno je i opadanje prezaštićivanja s dobi djeteta. Istraživanje provedeno na maloj kliničkoj grupi djece koja su patila od nekoliko kliničkih poremećaja pokazalo je da majčino prezaštićivanje povećava suicidalne misli kod djece i utječe na internalizirane probleme, dok je očevo prezaštićivanje povezano s eksternaliziranim problemima (agresivnost, devijantnosti i hiperaktivnosti). Također roditeljsko prezaštićivanje je rizični faktor za internalizirane probleme i suicidalne misli.

Parker (1981) je proveo istraživanje na uzorku od 199 studenata prosječne dobi 22.5 godina i 75 majki studenata izabranih nasumično. Majke su podijeljene u grupe prezaštitničke majke i ostale majke na temelju rezultat njihove djece i samih majki. Rezultati su pokazali nižu razinu obrazovanja kod prezaštitničkih majki u odnosu na ostale majke. Što se tiče problema pri dobivanju djeteta i tijekom trudnoće ne postoje razlike između grupa majki, osim što se grupa prezaštitničkih majki sjeća veće odgovornosti prema djetetu. Rezultati su pokazali da ne postoje razlike u grupama majki s obzirom na prijavljivanje urođenih poremećaja, ali djeca prezaštitničkih majki su imali problema u razvoju govora, samostalnom jedenju i oblačenju. Dok u odlaženju na wc, učenju hodanja i govora nije bilo razlika. Također grupa prezaštitničkih majki smatra kako bi djeca trebala biti starija za izvođenje neovisnih radnji poput samostalnog odlaska u školu i kupanja bez nadzora.

Thomasgard i Mertz (1997) proveli su istraživanje na uzorku od 280 roditelja djece u dobi od 5 do 10 godina. Istražili su povezanost roditeljskog prezaštićivanja i roditeljske percepcije djetetove ranjivosti. Rezultati su pokazali da obitelji nižeg socioekonomskog statusa i nižeg obrazovanja visoko percipiraju dječju ranjivost. Također visoka percepcija dječje ranjivosti uočena je kod prvorodene djece, djece s medicinskim stanjem i djece koja su prethodno bila ozlijeđena ili imala životno opasnu bolest. Na roditeljsko prezaštićivanje utjecala je mlađa dob djeteta i niše obrazovanje roditelja, ali nije uočena povezanost s neplodnosti, preuranjenim porodom, komplikacijama u trudnoći, porodu, smrću prijatelja ili člana obitelji u djetinjstvu ili za vrijeme trudnoće. Nadalje, nije potvrđena povezanost ni s

medicinskim stanjem djeteta ni s prethodnom po život opasnom bolesti. Jedna trećina roditelja koja percipira svoju djecu ranjivom smatra se prezaštitničkim.

Edwards, Rapee i Kennedy (2010) su proveli istraživanje na uzorku od 638 roditelja djece u dobi od 3 do 5 godina, te su ga godinu dana nakon ponovili. Izvješće majke pokazalo je da je prezaštićivanje, pokazatelj anksioznosti kod djece za godinu dana, ali i da je dječja anksioznost pokazatelj majčinog prezaštićivanja za godinu dana. S druge strane izvješće oca je pokazalo da je prezaštićivanje pokazatelj anksioznosti kod djece za godinu dana, ali ne i obrnuto. Djevojčice i dječaci se nisu razlikovali u anksioznosti. U obzir su uzeti i drugi rizični čimbenici koji utječu na anksioznost djece poput negativnih životnih događaja, djetetovog sputavanja i majčinske negativne afektivnosti. Navedeni faktori su međusobno povezani što ukazuje na dodatni rizik.

Hudson i Rapee (2005) su također proveli istraživanje o povezanosti prezaštićivanja s anksioznošću kod djece. Istražili su je li pojava roditeljskog prezaštićivanja isključivo rezultat anksioznog djeteta ili se ona odražava i da braću i sestre anksioznog djeteta. Dokazano je veće prezaštićivanje prema anksioznom djetetu nego prema braći i sestrama anksioznog djeteta.

Hastings, Rubin i DeRose (2005) u teorijskom pregledu povezuju prezaštićivanje s prosocijalnim ponašanjem govoreći da kod prezaštitničkih roditelja postoji veća mogućnost da imaju inhibiranu djecu i djecu koja pokazuju manje prosocijalnog ponašanja. Iako manja djeca često percipiraju prezaštitničke majke kao tople, brižne i usredotočene na dobrobit drugih. Stoga zaštitne majke mogu potaknuti prosocijalno ponašanje kod djece, što ne znači da ne narušavaju autonomije djece i potiču ovisnost o roditelju.

2. CILJ ISTRAŽIVANJA

Jedan od ciljeva istraživanja bio je ispitati povezanost majčinog prezaštićivanja s internaliziranim i eksternaliziranim problemima u ponašanju djece, te povezanost s prosocijalnim ponašanjem djece. Prijašnja istraživanja (pr. Thomasgard i sur., 1995) pokazala su da roditeljsko prezaštićivanje u cjelini utječe na probleme u ponašanju kod djece, a u ovom istraživanju se to produbljuje tako da se ispituje povezanost specifičnih dimenzija, roditeljski nadzor, kontrola, separacijski problemi i ovisnost, s problemima u ponašanju i prosocijalnim ponašanjem.

S obzirom na to da je u prijašnjim istraživanjima dokazano da određene varijable utječu na majčino prezaštićivanje i zajedno pospješuju nastanak problema u ponašanju kod djece (Thomasgard i sur, 1995; Parker i Lipscombe 1981), ispitalo se postoji li povezanost dobi djeteta, broja djece u obitelji i stručne spreme majki s prezaštićivanjem, te postoje li razlike u majčinom prezaštićivanju s obzirom na poteškoće u dobivanju djeteta.

Cilj je bio ispitati i razlike u majčinom prezaštićivanju i problemima u ponašanju s obzirom na spol djeteta pošto su prijašnja istraživanja pokazala da majke jednako zaštićuju djecu, ali da su kod dječaka izraženiji eksternalizirani, a kod djevojčica internalizirani problemi u ponašanju. Istraživanja su pokazala da majke iz jednoroditeljskih obitelji više prezaštićuju djecu, te da djeca iz jednoroditeljskih obitelji pokazuju više problema u ponašanju. Zato se u ovom radu željelo ispitati postoje li razlike u majčinom prezaštićivanju i problemima u ponašanju s obzirom na strukturu obitelji.

2.1. Problemi i hipoteze istraživanja

S obzirom na navedene ciljeve istraživanja, postavljeni su sljedeći problemi na koje se nastojalo odgovoriti istraživanjem:

1. Ispitati postoji li povezanost majčinog prezaštićivanja s problemima u ponašanju djece rane i predškolske dobi.

H1.1. Pretpostavlja se da će majčino prezaštićivanje biti statistički značajno pozitivno povezano s problemima u ponašanju djece rane i predškolske dobi.

H 1.2. Pretpostavlja se da je majčino prezaštićivanje statistički značajno negativno povezano s prosocijalnim ponašanjem djece rane i predškolske dobi, tj. da s majčinim prezaštićivanjem dolazi do opadanja prosocijalnog ponašanja.

2. Ispitati postoji li povezanost majčinog prezaštićivanja s dobi djeteta, brojem djece u obitelji i stručnom spremom.

H 2.1. Pretpostavlja se da postoji statistički značajna negativna povezanost dobi djeteta s majčinim prezaštićivanjem, tj. pretpostavlja se da što je dijete mlađe prezaštićivanje majke je veća.

H 2.2. Pretpostavlja se da postoji statistički značajna negativna povezanost broja djece u obitelji i majčinog prezaštićivanja što znači da će veći broj djece u obitelji biti povezan s manjim majčinim prezaštićivanjem djece rane i predškolske dobi.

H 2.3. Pretpostavlja se da postoji statistički značajna negativna povezanost stručne spreme i majčinog prezaštićivanja, tj. pretpostavlja da će majke niže razine obrazovanja više prezaštićivati svoju djecu.

3. Ispitati postoje li razlike u majčinom prezaštićivanju i problemima u ponašanju s obzirom na spol djeteta.

H 3.1. Pretpostavlja se da ne postoji statistički značajna razlika u majčinom prezaštićivanju s obzirom na spol djeteta.

H 3.2. Pretpostavlja se da postoje statistički značajne razlike u problemima u ponašanju s obzirom na spol djeteta. Odnosno da će dječaci imati statistički značajno više eksternaliziranih problema u ponašanju u odnosu na djevojčice, dok će djevojčice imati statistički značajno više internaliziranih problema u ponašanju u odnosu na dječake.

4. Ispitati postoje li razlike u majčinom prezaštićivanju s obzirom na poteškoće u dobivanju djeteta.

H 4.1. Pretpostavlja se da ne postoji statistički značajna razlika u majčinom prezaštićivanju s obzirom na poteškoće u dobivanju djeteta. Odnosno pretpostavlja se da poteškoće u dobivanju djeteta nisu povezane s majčinim prezaštićivanjem.

5. Ispitati postoje li razlike u majčinom prezaštićivanju i problemima u ponašanju s obzirom na strukturu obitelji.

H 5.1. Pretpostavlja se da će majke iz jednoroditeljskih obitelji statistički značajno više prezaštićivati djecu u odnosu na majke iz dvoroditeljskih obitelji.

H 5.2. Pretpostavlja se da će se djeca iz jednoroditeljskih obitelji statistički značajno više razlikovati od djece iz dvoroditeljskih obitelji u problemima u ponašanju. Odnosno djeca iz jednoroditeljskih obitelji će prikazivati više internaliziranih i eksternaliziranih problema nego djeca iz dvoroditeljskih obitelji.

3. METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA

3.1. Postupak i sudionici

Podaci za potrebe ovog istraživanja prikupljeni su putem on-line ankete. Ispitanici su trebali iznijeti svoje stavove o navedenim tvrdnjama zaokruživši za svaku tvrdnju samo jedan odgovor. Anketa je putem poznanika i društvenih mreža podijeljena majkama djece rane i predškolske dobi. Prije samog ispunjavanja ankete ispitanici su upoznati s time da je sudjelovanje u istraživanju dobrovoljno i anonimno, te da će se rezultati istraživanja koristiti isključivo u svrhu pisanja diplomskoga rada. Istraživanjem je obuhvaćeno 262 majke djece rane i predškolske dobi (od rođenja do osme godine) iz cijele Hrvatske. Prosječna dob djece je 5.7 godina. U uzorku je 123 djevojčica i 134 dječaka. Iz analize podataka za treći problem izbačena su pet uzorka jer ispitanice nisu označile spol djeteta. Sociodemografske karakteristike uzorka prikazane su u tablici 1.

Tablica 1.
Sociodemografske karakteristike uzorka

	N	Postotak (%)
Broj djece		
1	62	23.7
2	141	53.8
3	40	15.3
4 i više	19	7.3
Stručna sprema		
OŠ	1	0.4
SSS	111	42.4
VŠS	60	22.9
VSS	85	32.4
Doktorat znanosti	5	1.9
Veličina mjesta		
manje od 10 000	111	42.4
10 000 - 25 000	28	10.7
25 000 - 50 000	15	5.7
50 000 - 100 000	72	27.5
100 000 - 500 000	17	6.5
više od 500 000	19	7.3
Poteškoće u dobivanju djeteta		
Da	30	11.5
Ne	232	55.5

Napomena. OŠ- osnovna škola, SSS- srednja strukovna sprema, VŠS- viša stručna sprema, VSS- visoka stručna sprema.

3.2. Instrumenti

U istraživanju su korišteni sljedeći mjerni instrumenti: Skala roditeljskog prezaštićivanja (The Parental Protection Scale, Thomasgard, Metz, Edelbrock i Shonkoff, 1995), Upitnik sposobnosti i poteškoća (The Strengths and Difficulties Questionnaire- SDQ, Goodman, 1997) te su prikupljeni demografski podaci.

Skala roditeljskog prezaštićivanja (The Parental Protection Scale; Thomasgard, Metz, Edelbrock i Shonkoff, 1995) sastoji se od 25 čestica koje pretpostavljaju dimenzije roditeljskog prezaštitničkog ponašanja prema djeci u dobi od 2 do 10 godina. Odgovor za svaku od 25 čestica bilježi se na subskali od 0 do 3 (0- nikada, 1- ponekad, 2- većinu vremena, 3- uvijek), pri čemu veći broj na skali znači veće prezaštićivanje. Skala roditeljskog prezaštićivanja sastoji se od četiri subskale: nadzor (pr. čestica: Kada mi se dijete rasplače odmah ga utješim, Potičem svoje dijete da ovisi o meni, Imam konstantan nadzor nad svojim djetetom), separacijski problemi (pr. čestica: Teško mi pada odvajanje od mog djeteta, Teško mi je ostaviti svoje dijete odgojitelju ili dadilji), ovisnost (pr. čestica: Dozvoljavam svom djetetu da donese svoje odluke, Dopuštam svom djetetu da odluči što će obući) i kontrola (pr. čestica: Odlučujem kada će moje dijete jesti, Hranim svoje dijete iako on/ona to može samostalno). Subskale nadzor i separacijski problemi sastoje se od sedam čestica, subskala ovisnost sastoji se od pet čestica i subskala kontrola sastoji se od devet čestica. Za potrebe ovog istraživanja skala je prevedena na hrvatski jezik.

Upitnik sposobnosti i poteškoća (The Strengths and Difficulties Questionnaire- SDQ; Goodman, 1997) razvijen je za procjenu psihosocijalne prilagodbe djece i adolescenata. Upitnik je namijenjen za roditelje i učitelje djece od 4 do 16 godina, a približno istu verziju upitnika mogu samostalno riješiti i djeca između 11 i 16 godina. Upitnik sposobnosti i poteškoća sastoji se od 25 čestica koje su podijeljene na pet subskala: emocionalni simptomi (pr. čestice: Često se žali na glavobolje, bolove u trbuhu ili mučninu), problemi u ponašanju (pr. čestice: Često se tuče s drugom djecom ili ih maltretira), hiperaktivnost (pr. čestice: Nemirno, pretjerano aktivno, ne može dugo ostati mirno), problemi u odnosu s vršnjacima (pr. čestice: Bolje se slaže s odraslima nego s drugom djecom) i prosocijalno ponašanje (pr. čestice: Ima obzira prema osjećajima drugih). Od ukupno 25 čestica, 10 čestica opisuje pozitivna ponašanja djece, a 14 čestica opisuje ponašanja koja prikazuju poteškoće djeteta. Čestica „ bolje se slaže s odraslima nego s drugom djecom“ je neutralna. Odgovor za svaku

od 25 čestica bilježi se na subskali od 0 do 2 (0- netočno, 1- djelomično točno, 2- potpuno točno). Za dobivanje rezultata svake od pet subskala potrebno je zbrojiti rezultate čestica koje čine tu subskalu. Subskale hiperaktivnost, emocionalni problemi, problemi u ponašanju i problemi u odnosu s vršnjacima čine zajedno poteškoće s kojima se djeca susreću stoga se rezultati navedenih subskala mogu zajedno zbrojiti, dok subskala prosocijalno ponašanje je zasebna kategorija. Subskala emocionalni simptomi čini kategoriju internaliziranih problema, a subskale problemi u ponašanju, hiperaktivnost i problemi u odnosu s vršnjacima čine kategoriju eksternaliziranih problema.

Također za potrebe ovog istraživanja ispitana su sociodemografska obilježja sudionika istraživanja. Prikupljeni su podaci o spolu djeteta, dobi djeteta, broju djece u obitelji, stručnoj spremi majki, zaposlenosti, strukturi obitelji i veličini mjesta stanovanja. Također se željelo saznati jesu li sudionici istraživanja dobili dijete prirodnom oplodnjom, medicinski potpomognutom oplodnjom, posvojenjem ili nekom drugom metodom, te jesu li imali poteškoće prilikom dobivanja djeteta.

4. REZULTATI I RASPRAVA

Rezultati i rasprava o dobivenim rezultatima prikazani su redosljedom postavljenih problema istraživanja i hipoteza.

Iz tablice 2. možemo očitati središnje vrijednosti i odstupanja od središnjih vrijednosti varijabli ispitivanih putem Upitnika sposobnosti i poteškoća (Goodman, 1997) i Skale roditeljskog prezaštićivanja (Thomasgard i sur.1995).

Tablica 2.

Deskriptivni pokazatelji korištenih skala u istraživanju N(262)

	Min	Max	M	SD	Asim.	Spljošt.	
Roditeljsko prezaštićivanje	Kontrola	0.22	1.89	0.91	0.27	0.01	0.51
	Nadzor	0.57	2.43	1.47	0.38	0.00	-0.49
	Separacijski problemi	0.00	2.25	0.93	0.49	0.36	-0.22
	Ovisnost	0.00	2.20	0.99	0.50	0.05	-0.71
	Ukupni rezultat	0.41	1.94	1.07	0.25	0.02	0.04
	Internalizirani problemi	0.00	11.00	2.52	2.10	0.91	0.76
	Eksternalizirani problemi	0.00	15.00	6.51	3.26	0.30	-0.31
	Prosocijalno ponašanje	4.00	10.00	8.34	1.56	-0.77	-0.21

Napomena. N – ukupan broj rezultata; Min. – minimum; Maks. – maksimum; M –aritmetička sredina; SD – standardna devijacija; Asim. – asimetrija; Spljošt. – spljoštenost

Tablica 3.
Korelacija ispitivanih varijabli

	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.
1. Prezaštićivanje - Kontrola	.36**	0.09	0.08	.51**	.12*	0.07	-0.10	-0.10	-0.03	-0.02
2. Prezaštićivanje - Nadzor	-	.14*	-.25**	.44*	0.01	-0.08	0.04	-.128*	0.00	-0.01
3. Prezaštićivanje - Separacijski problemi		-	.38**	.76**	.20**	.127*	-.14*	0.01	-0.03	-.19**
4. Prezaštićivanje - Ovisnost			-	.62**	.33**	.236**	-.34**	-.15*	-0.02	-.153*
5. Prezaštićivanje - Ukupno				-	.28**	.173**	-.25**	-.17**	-0.03**	-.16**
6. Internalizirani problemi					-	.322**	-.26**	-0.03	-0.01	-.19**
7. Eksternalizirani problemi						-	-.31**	-.13*	-0.12	-0.04
8. Prosocijalno ponašanje							-	.23**	0.07	0.06
9. Dob djece								-	0.12	-0.11
10. Broj djece u obitelji									-	-0.07
11. Stručna sprema										-

Napomena. **p<0.01; *p<0.05

4.1. Povezanost majčinog prezaštićivanja s problemima u ponašanju djece rane i predškolske dobi

Prvi problem ovog istraživanja bio je ispitati postoji li povezanost majčinog prezaštićivanja s problemima u ponašanju djece rane i predškolske dobi. Prema hipotezi 1.1. pretpostavljalo se da je majčino prezaštićivanje statistički značajno pozitivno povezano s problemima u ponašanju djece rane i predškolske dobi. Dobiveni rezultati potvrdili su povezanost majčinog prezaštićivanja s problemima u ponašanju djece rane i predškolske dobi. Takvi rezultati su u skladu s prijašnjim istraživanjima, pa je tako istraživanje provedeno na adolescentima o povezanosti njihove privrženosti roditeljima, roditeljskog ponašanja i internaliziranih i eksternaliziranih simptoma pokazalo da roditeljsko prezaštićivanje utječe na internalizirane i eksternalizirane probleme kod djece (Muris, Meesters i van derBerg, 2003). Roditelji koji prezaštićuju djecu uzimaju u obzir razvojnu razinu djeteta, ali unatoč tome pretjerana zaštita roditelja može omesti razvoj dječje otpornosti, vještine suočavanja, te potencijalno izazvati tjeskobu i druge mentalne probleme kod djece (Van Petegem, Antonietti, Nunes, Kins i Soenens, 2019). Broje studije su potvrdile povezanost roditeljskog prezaštićivanja s dječjom tjeskobom. Primjerice, roditeljsko prezaštićivanje i roditeljska razina tjeskobe rizični su faktor za dječju separacijsku tjeskobu što potvrđuju negativni utjecaji na djetetovo funkcioniranje poput problema sa spavanjem i ometanja akademskih, socijalnih i obiteljskih područja života (pr. problemi u odnosima s vršnjacima). Navedeni problemi povećavaju rizik od kasnijih poremećaja u ponašanju (Orgiles, Penosa, Morales, Fernandez-Martinez, Espada, 2018). Prezaštićivanje, kao odgojni stil, povezan je i sa sramežljivošću kod djece rane i predškolske dobi. Od ranog djetinjstva do adolescencije, sramežljivost je sve više povezana s internaliziranim problemima poput usamljenosti, depresije, socijalne tjeskobe, niskog samopoštovanja i vršnjačkog odbacivanja. Sramežljiva djeca izložena su i većem riziku od socijalnih i emocionalnih poteškoća, poteškoća prilagođavanja, a osobito internaliziranih problema (Coplan, Arbeau i Armer, 2007).

U tablici 3. prikazane su korelacije subskala roditeljskog prezaštićivanja s internaliziranim i eksternaliziranim problemima. Može se primijetiti da je kontrola povezana s internaliziranim problemima, separacijski problemi i ovisnost su povezani s internaliziranim i eksternaliziranim problemima, a nadzor nije povezan s internaliziranim i eksternaliziranim problemima.

Rezultati istraživanja pokazuju povezanost kontrole s internaliziranim problemima, dok se eksternaliziranim problemima ne postoji povezanost. Kiel i Maack (2012) objašnjavaju rezultate o povezanosti kontrole s internaliziranim problemima govoreći da roditeljsko prezaštićivanje uključuje kontrolirajuća ponašanja koja ograničavaju djecu u stjecanju iskustava i u neovisnosti. Kada se pojavi složenija situacija koja nadilazi djetetove sposobnosti suočavanja, dolazi do izbjegavanja nastale situacije, povlačenja, ovisnosti o roditeljima i pojavljivanja internaliziranog ponašanja. Csomortani (2011) je pokazao da očeva kontrolirajuća ponašanja utječu na eksternalizirane probleme kod djece, osobito na agresivnost, dok naše istraživanje pokazuje nepovezanost kontrole i eksternaliziranog ponašanja. Moguće objašnjenje je što su ovim istraživanjem obuhvaćene majke.

Rezultati istraživanja pokazuju da ne postoji povezanost nadzora s internaliziranim i eksternaliziranim problemima u ponašanju što je moguće objasniti putem procesa internalizacije. Proces internalizacije važan je u prelasku roditeljskog nadzora na dijete. Odnosno važno je uspješno na dijete prenijeti pravila, norme i znanja putem kojih će dijete upravljati svojim ponašanjem i prihvatiti ih kao vlastita. Kada roditelji u tome uspiju lakše će prepustiti nadzor djeci u zadacima što će potaknuti samostalnost djeteta, porast djetetovog povjerenja u sebe i preuzimanje sve veće odgovornosti (Čudina-Obradović i Obradović, 2006). U ranom djetinjstvu, učinkovitost roditeljskog nadzora prepoznaje se u neposrednom nadziranju djeteta, organiziranju i osiguravanju djetetove okoline, osiguranju okoliša, stalne dostupnosti roditelja, stalnih nadziranja aktivnosti i slično (Riley i Steinberg, 2004 prema Čudina-Obradović i Obradović, 2006). Razvojem djeteta roditeljski nadzor se mijenja i sve više poprima ulogu potpore. Roditelji su skloni prepuštanje nadzora vidjeti kao opasnost, ali uz dobar nadzor aktivnosti i dobar razvoj internalizacije djeca neće pokazivati internalizirane i eksternalizirane probleme (Čudina-Obradović i Obradović, 2006). No, je li kod djece rane i predškolske dobi obuhvaćene provedenim istraživanjem došlo do dobrog razvoja internalizacije moguće da će se uočiti u kasnijoj dobi kada bi djeca trebala preuzimati sve veću odgovornost, te se pretpostavlja da će i sami problemi u ponašanju kod djece doći do izražaja u kasnijoj dobi.

Rezultati provedenog istraživanja pokazuju povezanost separacijskih problema i ovisnosti roditelja s internaliziranim i eksternaliziranim problemima što u skladu je s teorijom. Roditelji koji pokazuju separacijske probleme i ovisnost nastoje se nositi s različitim situacija za svoju djecu i umjesto njih. Djecu se tako potiče da ovise o svojim roditeljima, koči se

njihova neovisnost, te postaju plašljiva. Djeca ne mogu naučiti preuzeti odgovornost za svoje izbore jer roditelji odlučuju umjesto djece (Saltali i Imir, 2018). Kada roditelji imaju nerealna očekivanja od djece (podcjenjuju ih), odnosno sve rade za djecu i odlučuju umjesto njih tada im pokazuju da nisu sposobni. To vodi niskom samopoštovanju djeteta. No, s niskim samopoštovanjem dijete će imati i nisko samopouzdanje što dovodi do izbjegavanja novih iskustava i odustajanja (Bouillet i sur., 2016). Kako bi izbjegli osjećaj nesposobnosti i strah od gubitka, djeca se povlače iz situacija u kojima im je ugroženo samopouzdanje (Maglica i Jerković, 2014).

Povezanost majčinog prezaštićivanja s prosocijalnim ponašanjem

Prema hipotezi 1.2. pretpostavljalo se da je majčino prezaštićivanje statistički značajno negativno povezano s prosocijalnim ponašanjem. Dobiveni rezultati istraživanja su pokazali negativnu povezanost majčinog prezaštićivanja i prosocijalnog ponašanja, odnosno pokazali su da što je majčino prezaštićivanje veće prosocijalno ponašanje djeteta opada. Stoga je hipoteza potvrđena. Dobiveni rezultati u skladu su s teorijom. Majke koje koriste prezaštićivanje kao odgojni stil potiču djecu da ovisе o njima i time ih čine bojažljivima. Pokušavaju se nositi s raznim situacijama umjesto djece čime ograničavaju dječju neovisnost i priliku djece za stjecanjem vještina suočavanja i rješavanja problema. To dovodi do socijalnog odstupanja, ometajućih problema kod djece i do pada prosocijalnog ponašanja kod djece (Saltali i Imir, 2018). Zbog topline, nježnosti i ponašanja koja su poželjna i pokazatelj djetetovog adaptivnog razvoja, majke mogu misliti kako je njihov odgojni stil dobar. No, majke često nisu dobro upoznate da djetetovim ponašanjem u socijalnom kontekstu izvan obiteljskog okruženja, gdje se uočava da prezaštićivanje vodi nižim socijalnim kompetencijama djece (Hastings i sur., 2005). Rezultati istraživanja također su pokazali da s povećanjem separacijskih problema i ovisnosti majki dolazi do pada prosocijalnog ponašanja. Navedeno je moguće potkrijepiti i obrazložiti pojmom socijalizacije koja pretpostavlja proces tijekom kojeg djeca stječu stavove i vrijednosti određene kulture te usvajaju ponašanja koja se smatraju prikladnima za pojedino društvo (Raboteg-Šarić, 1997). Proces socijalizacije događa se sukladno djetetovom uzrastu i razvojnoj razini, a osobito je značajan u ranom djetinjstvu. Roditeljstvo, a posebno roditeljski odgojni stil i odnosi s vršnjacima važni su za socijalni razvoj djece (Saltali i Imir, 2018). Separacijski problemi (pr. poteškoće pri odvajanju od djeteta, kočenje djeteta u isprobavanju novih stvari) i ovisnost majki (pr. donošenje odluka i obavljanje stvari umjesto djeteta) (Thomasgard i sur., 1995) ograničavaju dječju autonomiju,

potiču ovisnost djeteta o majci i stvaraju blizak odnos majka-dijete koji predstavlja kontekst sigurnosti. Navedeno vodi do nemogućnosti stvaranja iskustava i socijalnog odnosa s ostalima, a posebno s vršnjacima. Takvi odgojni postupci dovode do pada prosocijalnog ponašanja kod djece (Saltali i Imir, 2018).

4.2. Povezanost majčinog prezaštićivanja s dobi djeteta, brojem djece u obitelji i stručnom spremom

Drugi problem istraživanja bio je ispitati postoji li povezanost majčinog prezaštićivanja s dobi djeteta, brojem djece u obitelji i stručnom spremom majki. Prema hipotezi 2.1. pretpostavljalo se da postoji statistički značajna negativna povezanost dobi djeteta s majčinim prezaštićivanjem, tj. što je dijete mlađe, majčino prezaštićivanje će biti veće. U tablici 3. vidimo da su rezultati potvrdili hipotezu, odnosno da što je dijete starije majčino prezaštićivanje je manje ($r = -.17$, $p = 0.00$). Promatrajući komponente prezaštićivanja u tablici 3. možemo vidjeti povezanost dobi djeteta s nadzorom i ovisnošću, dok ne postoji povezanost s kontrolom i separacijskim problemima. Takvi rezultati su u skladu s prijašnjim istraživanjima. Thomasgard i sur. (1995) istraživanjem su dobili da se majčino prezaštićivanje smanjuje s povećanjem dobi djeteta, ali da ne dolazi do značajnog pada nadzora prije pete godine. Razlog tome je potreba roditelja da osiguraju djetetovu sigurnost u predškolskoj dobi. Autori su dobili da dolazi i do značajnog smanjenja separacijskih problema roditelja s povećanjem dobi djeteta što povezuju s razvojnim zadatkom djeteta predškolskog uzrasta, a to je stvaranje međuljudskih odnosa izvan neposrednog obiteljskog okruženja. Rezultati provedenog istraživanja pokazuju da ne postoji povezanost dobi djeteta sa separacijskim problemima. Moguće objašnjenje je da se roditeljski separacijski problemi počinju javljati s povećanjem djetetove neovisnosti koja dolazi do izražaja u školskoj dobi. Tada dolazi do osjećaja gubitka kod roditelja jer osjećaju da nisu više toliko potrebni djeci kao u razdoblju rane i predškolske dobi (Kings, Soenens i Beyers, 2011). Također, istraživanje Csomortanija (2011) na djeci u dobi od 3 do 18 godina pokazalo je veće roditeljsko prezaštićivanje za djecu dobne skupine od 3 do 8 godina nego za ostale ispitivane dobne skupine što djelomično objašnjava početak škole. Povezanost mlađe dobi djeteta s roditeljskim prezaštićivanjem dobili su i Thomasgard i Mertz (1997) u svom istraživanju o povezanosti roditeljskog prezaštićivanja i roditeljske percepcije djetetove ranjivosti, što potvrđuje stajalište majki da bi djeca trebala biti starija za izvođenje neovisnih radnji poput samostalnog odlaska u školu i kupanja bez nadzora (Parker, 1981). Sociološki govoreći

djetinjstvo se produžilo i to s percepcijom da djeca zahtijevaju roditeljsku njegu i dužu zaštitu (Ungar, 2009).

Prema hipotezi 2.2. pretpostavilo se da postoji statistički značajna povezanost broja djece u obitelji i majčinog prezaštićivanja. Dobiveni rezultati nisu potvrdili hipotezu te su pokazali kako broj djece u obitelji ne utječe na majčino prezaštićivanje ($r = -0.03$, $p = 0.60$). Većina autora očekuje da će s većim brojem djece u obitelji roditeljsko prezaštićivanje opadati (Orgiles i suradnici, 2018), te da postoji veća mogućnost da se na prvorođeno dijete gleda kao ranjivije, nego što će se gledati na drugu djecu (Thomasgard i Mertz, 1997). Također kada je dijete jedino u obitelji, odnosno nema braće ni sestara može biti više zaštićeno od strane roditelja. Razlog tomu je što je dijete roditeljima dragocjenije i sva pažnja je usmjerena prema tom djetetu (Thomasgard i sur., 1995). Dobiveni rezultati provedenog istraživanja mogu biti povezani s niskom varijabilnošću varijabli u postavljenom pitanju, gdje je 23.7% majki napisalo da ima samo jedno dijete, 53.8% majke dvoje djece, 15.3% majke troje djece i samo 7.3% majke četvero djece.

Prema hipotezi 2.3. pretpostavilo se da postoji statistički značajna povezanost stručne spreme majki s prezaštićivanjem, te da će majke nižeg obrazovanja više prezaštićivati djecu. U tablici 3. prikazani su rezultati koji potvrđuju navedenu hipotezu ($r = -.16$, $p = 0.01$). Dobiveni rezultati u skladu su s literaturom. Istraživanje o utjecaju na majčino prezaštićivanje pokazalo je nižu razinu obrazovanja kod prezaštitničkih majki u odnosu na ostale majke (Parker 1981). Nižu razinu obrazovanja često se povezuje sa socioekonomskim statusom što potvrđuje istraživanje o povezanosti majčinog prezaštićivanja s percepcijom dječje ranjivosti. Autori su pokazali da obitelji nižeg obrazovanja i socioekonomskog statusa češće percipiraju djecu ranjivom, a jedna trećina roditelja koji djecu percipiraju ranjivom koriste prezaštitnički odgojni stil (Thomasgard i Metz, 1997). Mogući razlog povezanosti niže razine obrazovanja s prezaštićivanjem i subskalama separacijski problemi i ovisnost je nedostatak majčinog znanja o djetetovim sposobnostima i strah od lošeg okruženja (Thomasgard i Metz, 1997). Niska razina socioekonomskog statusa može izazvati kod roditelja ekonomski stres (Čudina-Obradović i Obradović, 2006). Model obiteljskog stresa objašnjava da su ekonomske poteškoće pozitivno povezane s ekonomskim pritiskom kod roditelja, a da je ekonomski pritisak povezan s emocionalnim nevoljama kod roditelja što je zauzvrat povezano s problemima u odnosima. Ovi problemi su povezani s roditeljskim problemima u praksi što predviđa nisku prilagodbu djeteta i više internaliziranih i eksternaliziranih problema kod djece

(De Laat, Huizink, Hof i Vrijkotte, 2018). Ekonomski stres uvjetuje nekvalitetnu obiteljsku okolinu i smanjenu kvalitetu roditeljstva. Naime, zbog ekonomskog ograničenja dolazi do nesklada roditeljskih postupaka, smanjenja roditeljske učinkovitosti i kompetencija što dovodi i do neprimjerenog roditeljskog stila. Djeca mogu reagirati nizom nepoželjnih posljedica poput depresije, problema s vršnjacima, problematičnog ponašanja (pr. antisocijalno i depresivno ponašanje), niskog samopoštovanja i osamljivanja (Čudina-Obradović i Obradović, 2006). Najčešće objašnjenje povezanosti niskog socioekonomskog statusa i problema kod djece je dob majke (mlađe majke češće imaju socioekonomskih problema), prezaštitničko ponašanje ili roditeljsko odbijanje i manjak obiteljske potpore (De Laat i sur., 2018).

4.3. Razlike u majčinom prezaštićivanju i problemima u ponašanju s obzirom na spol djeteta

Tablica 4.

Razlike u majčinom prezaštićivanju i problemima u ponašanju s obzirom na spol djeteta

	Spol djeteta	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>t-test</i>	<i>P</i>
Roditeljsko prezaštićivanje	Ž	123	1.06	0.22	-0.77	0.44
	M	134	1.08	0.27		
Internalizirani problemi	Ž	123	2.41	2.02	-0.86	0.39
	M	134	2.63	2.19		
Eksternalizirani problemi	Ž	123	5.76	3.06	-3.72	0.00
	M	134	7.24	3.32		
Prosocijalno ponašanje	Ž	123	8.33	1.48	-0.01	0.99
	M	134	8.34	1.64		

Treći problem ovog istraživanja bio je ispitati postoje li razlike u majčinom prezaštićivanju i problemima u ponašanju s obzirom na spol djeteta. Prema hipotezi 3.1 pretpostavilo se da ne postoji statistički značajna razliku u majčinom prezaštićivanju s obzirom na spol djeteta, odnosno da majke jednako prezaštićuju i mušku i žensku djecu. Rezultati su potvrdili hipotezu ($t = -0.77$, $p = 0.44$).

Prema hipotezi 3.2. pretpostavilo se da postoji statistički značajna razlika u problemima u ponašanju s obzirom na spol djeteta. Odnosno pretpostavilo se da će kod dječaka biti izraženiji eksternalizirani problemi, a kod djevojčica internalizirani problemi. Ova hipoteza je djelomično potvrđena. Kao što vidimo iz tablice 4. dječaci pokazuju više eksternaliziranih problema u ponašanju u odnosu na djevojčice ($t = -3.72$, $p = 0.00$), dok su internalizirani problemi jednaki kod dječaka i djevojčica ($t = -0.86$, $p = 0.39$). Rezultati provedenog istraživanja djelomično se slažu s ostalim istraživanjima (Furniss, Beyer i Guggenmos, 2006; Csomortani, 2011; Macuka i Smojver-Ažić, 2012) koji govore da postoje razlike u eksternaliziranim i internaliziranim problemima u ponašanju kod dječaka i djevojčica. Csomortani i sur. (2011) govore da majčino prezaštićivanje povećava suicidalne misli kod djece i internalizirane probleme kod dječaka i djevojčica. Rezultati su pokazali da internalizirani problemi nisu izraženiji kod djevojčica. Moguće da se radi o tome da djeca rane i predškolske dobi teže verbaliziraju svoje osjećaje i misli što otežava procjenu unutarnjih doživljaja djeteta, a samim time i internaliziranih problema djece (Živčić-Bećirević i sur., 2003). Također, plašljivost i povučenost su jednako česte kod dječaka i djevojčica u ranoj i predškolskoj dobi, ali tijekom daljnjeg razvoja u dječaka se polako smanjuje plašljivost i povučenost, a kod djevojčica ostaje ista ili dolazi do porasta (Bouillet i Uzelac, 2007 prema Novak i Bašić, 2008). Općenito roditelji mlađe djece u odnosu na roditelje starije djece navode značajno manje internaliziranih problema kod djece (Achenbach, 1996; Verhulst, van der Ende i Koot, 1996 prema Živčić-Bećirević i sur., 2003). Eksternalizirani problemi su izraženiji kod dječaka u odnosu na djevojčice već od rane dobi (Furniss i sur. 2006). Dječaci agresivnost izražavaju drugačije od djevojčica. Kod dječaka je izražena fizička agresivnost još od djetinjstva, a djevojčice više koriste verbalnu agresivnost. Roditeljska praksa utječe na navedene razlike jer se dječake uči grubljem pristupu i ponašanju, a djevojčice se uči nježnim i bliskim međuljudskim odnosima (Carlo, Raffaelli, Lainble i Meyer, 1999).

4.4. Razlike u majčinom prezaštićivanju s obzirom na poteškoće u dobivanju djeteta

Tablica 5.

Razlike u majčinom prezaštićivanju s obzirom na poteškoće u dobivanju djeteta

	Poteškoće u dobivanju djeteta	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>t-test</i>	<i>P</i>
Roditeljsko prezaštićivanje	DA	30	1.12	0.26	1.09	0.28
	NE	232	1.07	0.24		

Četvrti problem istraživanja bio je ispitati postoje li razlike u majčinom prezaštićivanju s obzirom na poteškoće u dobivanju djeteta. Prema hipotezi 4.1. pretpostavilo se da ne postoji statistički značajna razlika u majčinom prezaštićivanju s obzirom na poteškoće u dobivanju djeteta, odnosno pretpostavili smo da poteškoće u dobivanju djeteta neće biti povezane s majčnim prezaštićivanjem. Rezultati potvrđuju hipotezu ($t= 1,09$, $p= 0,28$). Istraživanja o prezaštićivanju najčešće su se provodila na kliničkoj skupini djece, uspoređivala se razlika u prezaštićivanju kliničke i ne kliničke skupine djece, te se proučavala povezanost s percepcijom dječje ranjivosti. Kako bi se navedeno istražilo ispitivale su se varijable poput poteškoća u dobivanju djece, preranog rođenja djeteta, komplikacija tijekom trudnoće, poroda, prijašnjih djetetovih bolesti ili ozljeda i slično. Istraživanja (Thomasgard i sur., 1995; Thomasgard, 1998; Parker i Lipscombe, 1981; Thomasgard i Metz, 1997) nisu pokazala nikakvu povezanost između roditeljskog prezaštićivanja i poteškoća u dobivanju djeteta. Povezanost nije pronađena ni s neplodnosti, komplikacijama tijekom trudnoće, poroda, medicinskim stanjem djeteta, prijašnjim bolestima ili ozljedama djeteta što ukazuje da varijable djetetovo zdravlje i trudnoća majki nisu značajno povezane s roditeljskim prezaštićivanjem (Thomasgard i sur., 1995).

4.5. Razlike u majčinom prezaštićivanju i problemima u ponašanju s obzirom na strukturu obitelji

Tablica 6.

Razlike u majčinom prezaštićivanju i problemima u ponašanju s obzirom na strukturu obitelji

	Struktura obitelji	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>t-test</i>	<i>p</i>
Roditeljsko prezaštićivanje	Dvoroditeljska	245	1.07	0.24	0.01	0.99
	Jednoroditeljska	17	1.07	0.28		
Internalizirani Problemi	Dvoroditeljska	245	2.59	2.15	1.11	0.27
	Jednoroditeljska	17	2.00	1.66		
Eksternalizirani Problemi	Dvoroditeljska	245	6.44	3.27	-0.61	0.54
	Jednoroditeljska	17	6.94	3.05		
Prosocijalno Ponašanje	Dvoroditeljska	245	8.34	1.55	0.12	0.90
	Jednoroditeljska	17	8.29	1.79		

Četvrti problem ovog istraživanja bio je ispitati postoje li razlike u majčinom prezaštićivanju i problemima u ponašanju s obzirom na strukturu obitelji. Prema hipotezi 4.1. očekivalo se da će majke iz jednoroditeljskih obitelji statistički značajno više prezaštićivati djecu u odnosu na majke iz dvoroditeljskih obitelji. Rezultati u tablici 6. pokazuju da hipoteza nije potvrđena, te da ne postoji razlika u prezaštićivanju s obzirom na strukturu obitelji ($t=0,01$, $p=0,99$). Zatim prema hipotezi 4.2. očekivalo se da će se djeca iz jednoroditeljskih obitelji statistički značajno razlikovati od djece iz dvoroditeljskih obitelji u problemima u ponašanju. Odnosno da će djeca iz jednoroditeljskih obitelji prikazivati više internaliziranih i eksternaliziranih problema nego djeca iz dvoroditeljskih obitelji. Dobiveni rezultati nisu potvrdili tu hipotezu. Pokazalo se kako ne postoje razlike u problemima u ponašanju s obzirom na strukturu obitelji (IP – t-test = 1.11, $p=0,27$; EP – t-test = -0.61, $p=0,54$).

Wadsby, Priebe i Svedin (2014) u istraživanju provedenom na adolescentima dokazali su da majke iz jednoroditeljskih obitelji više prezaštićuju djecu, a Thomasgard i sur.(1995) pretpostavljaju da je razlog takvih rezultata nemogućnost oslanjanja majki na partnera u donošenju odluka. Uspoređujući djecu koja žive u dvoroditeljskim obiteljima, pronađeno je da djeca u jednoroditeljskim obitelji (rastavljeni roditelji) imaju nižu psihološku dobrobit, više emocionalnih problema poput depresije, stvaraju negativnu sliku o sebi, postižu lošije rezultate u školi, pokazuju više delikventnog i agresivnog ponašanja i imaju probleme u stvaranju odnosa s vršnjacima (VenderValk, Spruijt, de Goede, Maas i Meeus, 2005). Treba uzeti u obzir različitost obitelji i odnose u obitelji (Čudina-Obradović i Obradović, 2006) jer djeca u obiteljima s visokom razinom roditeljskih konflikata pokazat će jednako problema u ponašanju, bez obzira na strukturu obitelji. Prema ovoj perspektivi, djeca koja žive u jednoroditeljskim obiteljima s niskom razinom konflikata među roditeljima, mogu se bolje prilagoditi nego djeca u visoko konfliktnim dvoroditeljskim obiteljima. Uspoređujući strukturu obitelji i roditeljske sukobe dokazano je da su sukobi važniji prediktori dječje dobrobiti od strukture obitelji (Vandwater i Lansford, 2014). Rezultati provedenog istraživanja pokazuju ne postojanje razlika u majčinom prezaštićivanju i problemima u ponašanju s obzirom na strukturu obitelji, a moguće objašnjenje je i veličina uzorka u našem istraživanju. Istraživanjem je obuhvaćeno samo 17 majki iz jednoroditeljskih obitelji. Također, može se pretpostaviti da su majke iz jednoroditeljskih obitelji dobro obrazovane, da imaju dobar ekonomski položaj i podršku obitelji. Dobra adaptacija majke na situaciju, kao i

brojni zaštitni čimbenici mogu pozitivno utjecati na samu djecu i ublažiti i/ili spriječiti probleme u ponašanju kod djece.

5. ZAKLJUČAK

Prvi problem ovog istraživanja bio je ispitati povezanost majčinog prezaštićivanja s problemima u ponašanju djece i prosocijalnim ponašanjem. Pokazalo se kako postoji povezanost majčinog prezaštićivanja s eksternaliziranim i internaliziranim problemima u ponašanju djece rane i predškolske dobi, te da majčino prezaštićivanje dovodi do opadanja prosocijalnog ponašanja djece. Time su hipoteze 1.1. i 1.2. potvrđene.

Drugi problem ovog istraživanja bio je ispitati povezanost majčinog prezaštićivanja s dobi djece, brojem djece u obitelji i stručnom spremom majki. Pokazalo se da se majčino prezaštićivanje smanjuje s povećanjem dobi djeteta te je hipoteza 2.1 potvrđena. Zatim, pokazalo se da broj djece u obitelji nije povezan s majčinim prezaštićivanjem te hipoteza 2.2. nije potvrđena. Nadalje, pokazalo se da niže obrazovanije majke više prezaštićuju djece. Time je hipoteza 2.3. potvrđena.

Treći problem ovog istraživanja bio je ispitati razlike u majčinom prezaštićivanju i problemima u ponašanju s obzirom na spol djeteta. Pokazalo se da ne postoje razlike u majčinom prezaštićivanju s obzirom na spol djeteta te je hipoteza 3.1. potvrđena. Zatim, pokazalo se da dječaci pokazuju više eksternaliziranih problema u ponašanju u odnosu na djevojčice, dok su internalizirani problemi u ponašanju jednaki kod dječaka i djevojčica. Time je hipoteza 3.2. djelomično potvrđena.

Četvrti problem ovog istraživanja bio je ispitati razlike u majčinom prezaštićivanju s obzirom na poteškoće u dobivanju djeteta. Pokazalo se da poteškoće u dobivanju djeteta nisu povezane s majčinim prezaštićivanjem te je hipoteza 4.1. potvrđena.

Peti problem ovog istraživanja bio je ispitati postoje li razlike u majčinom prezaštićivanju i problemima u ponašanju s obzirom na strukturu obitelji. Pokazalo se da majke iz jednoroditeljskih i dvoroditeljskih obitelji podjednako prezaštićuju djecu, te da djeca podjednako pokazuju internalizirane i eksternalizirane probleme u ponašanju. Time hipoteze 5.1. i 5.2. nisu potvrđene.

6. LITERATURA

- Ajduković, M. (2000). Ekološki multidimenzionalni pristup sagledavanju činitelja rizika i zaštite u razvoju poremećaja u ponašanju djece i mladeži. U: Bašić, J., Janković, J., *Rizični i zaštitni čimbenici u razvoju poremećaja u ponašanju djece i mladeži*, (47-62). Zagreb: Povjerenstvo Vlade Republike Hrvatske za prevenciju poremećaja u ponašanju djece i mladeži i zaštitu djece s poremećajima u ponašanju.
- Ajduković, M., Delale, E. A. (2000). Stil odgoja u obitelji kao činitelj rizika i zaštite u razvoju poremećaja u ponašanju djece i mladeži. U: Bašić, J., Janković, J., *Rizični i zaštitni čimbenici u razvoju poremećaja u ponašanju djece i mladeži*, (171-184). Zagreb: Povjerenstvo Vlade Republike Hrvatske za prevenciju poremećaja u ponašanju djece i mladeži i zaštitu djece s poremećajima u ponašanju.
- Bašić, J. (2000). Rizični i zaštitni čimbenici u razvoju poremećaja u ponašanju djece i mladeži: teorijsko motrište. U: Bašić, J., Janković, J., *Rizični i zaštitni čimbenici u razvoju poremećaja u ponašanju djece i mladeži*, (31-45). Zagreb: Povjerenstvo Vlade Republike Hrvatske za prevenciju poremećaja u ponašanju djece i mladeži i zaštitu djece s poremećajima u ponašanju.
- Berc, G., Ljubotina, D., Blaženka, S. (2004). Struktura obitelji i životni uvjeti obitelji u selu i gradu. *Sociologija i prostor: Časopis za istraživanje prostornoga i sociokulturnoga razvoja*, 47(1/2), 23-43.
- Bouillet, D. i suradnici (2016). *Uvažavanjem različitosti do kulture mira: priručnik za odgojitelje djece rane i predškolske dobi*. Zagreb: Centar za civilne inicijative.
- Bouillet, D. (2010). *Izazovi integriranog odgoja i obrazovanja*. Zagreb: Školska knjiga.
- Brajša-Žganec, A. (2003). *Dijete i obitelj: emocionalni i socijalni razvoj*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Brkić, M., Jovović, I. (2016). *Moja jednoroditeljska obitelj*. Zagreb: Roditelji u akciji – Roda.
- Carlo, G., Raffaelli, M., Laible, D. J., Meyer, K. A. (1999). Why are Girls Less Physically Aggressive than Boys? Personality and Parenting Mediators of Physical Agression. *Seks Roles*, 40 (9/10), 711-729.
- Coplan, R. J., Arbeau, K. A., Armer, M. (2007). Don't Fret, Be Supportive! Maternal Characteristics Linking Child Shyness to Psychosocial and School Adjustment in Kindergarten. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 36 (3), 359–371.

- Csomortani, Z. D. (2011). Impact of parental overprotection to psychosocial development in childhood and adolescence. *Practice and Theory in Systems of Education*, 6 (3), 263-281.
- Čudina – Obradović, M., Obradović, J. (2006). *Psihologija braka i obitelji*. Zagreb: Golden marketing – Tehnička knjiga.
- Čudina-Obradović, M., Obradović, J. (2003). Potpora roditeljstvu: izazovi i mogućnosti. *Revija za socijalnu politiku*, 10 (1), 45-68.
- De Laat, S. A. A., Huizink, A. C., Hof, M. H., Vrijkotte, T. G. M. (2018). Socioeconomic inequalities in psychosocial problems of children: mediating role of maternal depressive symptoms. *European Journal of Public Health*, 28 (6), 1062-1068.
- Furniss, T., Beyer, T., Guggenmos, J. (2006). Prevalence of behavioural and emotional problems among six-years-old preschool children. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 41(5), 394–399.
- Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: A Reasearch Note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38 (5), 581-586.
- Hastings, P. D., Rubin, K. H., DeRose, L. (2005). Links Among Gender, Inhibition, and Parental Socialization in the Development of Prosocial Behaviour. *Wayne State University Press*, 51 (4), 467-493.
- Hoblaj, A., Črpić, G. (2000). Bitne vrednote u odgoju mladih naraštaja s posebnim osvrtom na školski vjeronauk. *Bogoslovska smotra*, 70(2), 359-393.
- Hudson, J., Rapee, R. (2005). Parental perceptions of overprotection: Specific to anxious children or shared between siblings? *Behaviour Change*, 22 (3), 185-194.
- Kiel, E. J., Maack, D. J. (2012). Maternal BIS sensitivity, overprotective parenting, and children's internalizing behaviors. *Personality and Individual Differences*, 53 (3), 257–262.
- Kings, E., Soenens, B., Beyers, W. (2011). „Why do they have to grow up so fast?“ *Parental separation anxiety and emerging adults' pathology of separation-individuation*. *Journal of Clinical Psychology*, 67 (7), 647-664.
- Edwards, S. L., Rapee, R. M., Kennedy, S. (2010). Prediction of anxiety symptoms in preschool-aged children: examination of maternal and paternal perspectives. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51 (3), 313-321.
- Janičić-Holcer, J. (2007). *Uspješan roditelj, uspješno dijete*. Zagreb: Naklada Nika.

- Janković, J., Laklija, M. (2011). Povezanost ranih roditeljskih poruka i nepoželjnih oblika ponašanja djece osnovnoškolske dobi. *Kriminologija i socijalna integracija*, 19 (2), 27-43.
- Koller-Trbović, N., Žižak, A., Jeđud, I. (2010). *Analiza postojećih definicija i prijedlog standarda za terminologiju, definiciju, kriterije i načine praćenja pojave poremećaja u ponašanju djece i mladih*. Preuzeto 19.8.2020.:
http://inet1.ffst.hr/download/repository/Standardi_definicija_i_klasifikacija_PUP-a.pdf
- Koller-Trbović, N. (2004). Poremećaji u ponašanju djece i mladeži. U: Bašić, J., Koller-Trbović, N., Uzelac, S., *Poremećaji u ponašanju i rizična ponašanja: pristupi i pojmovna određenja* (83-96) Zagreb: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
- Kranželić Tavra, V. (2002.) Rizični i zaštitni čimbenici u školskom okruženju kao temelji uspješnije prevencije poremećaja u ponašanju djece i mladih. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 38 (1), 1-12.
- Kurtović, A. (2020). Učinci popustljivosti roditelja na depresivnost adolescenata u odnosu na pozitivno roditeljstvo i spol. *Primenjena psihologija*, 13 (1), 27-47.
- Lacković – Grgin, K. (2011). Doživljaj i praksa roditeljstva u različitim životnim razdobljima. *Društvena istraživanja: časopis za opća društvena pitanja*, 20(4 (114)), 1063-1083.
- Lebedina Manzoni, M. (2007). *Psihološke osnove poremećaja u ponašanju*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Lučić, L., Brajša Žganec, A., Kaliterna Lipovčan, Lj., Brkljačić, T., Sušić, I. (2019). Odnos roditeljstva s indikatorima dobrobiti. *Radovi Zavoda za znanstveni rad Varaždin*, (30), 377-404.
- Ljubetić, M. (2007). *Biti kompetentan roditelj*. Zagreb: Mali profesor.
- Ljubetić, M., Reić Ercegovac, I. (2010). Studentska percepcija obitelji i roditeljstva – kroskulturalna perspektiva.
- Macuka, I., Smojver-Ažić, S. (2012). Osobni i obiteljski čimbenici mlađih adolescenata. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 48 (1), 27-43.
- Maglica, T., Jerković, D. (2014). Procjena rizičnih i zaštitnih čimbenika za internalizirane probleme u školskom okruženju. *Školski vjesnik: časopis za pedagojsku teoriju i praksu*, 63 (3), 413-431.
- Mikas, D. (2007). Kako roditelji i odgojitelji procjenjuju emocionalni razvitak i ponašanje djece predškolske dobi. *Odgojne znanosti*, 9 (1(13)), 49-74.

- Milić Babić, M. (2019). Socijalna podrška i roditeljstvo. *Socijalne teme: Časopis za pitanja socijalnog rada i srodnih znanosti*, 1(6), 13-26.
- Miljević-Ridički, R. (2015). *Životna prilagođenost majki i kognitivna uspješnost njihove djece*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Miljević-Ridički, R., Pavin Ivanec, T. (2007). Životna prilagodba majki u različitim tipovima jednoroditeljskih majčinskih obitelji te kognitivna uspješnost njihove djece. *Društvena istraživanja: časopis za opća društvena pitanja*, 17(95), 553-571.
- Mrnjavac, A. (2014). Utjecaj jednoroditeljske obitelji na emocionalne i ponašajne probleme djece predškolske dobi. *Školski vjesnik: časopis za pedagoškijsku teoriju i praksu*, 63 (3), 433-452.
- Muris, P., Meesters, C., van den Berg, S. (2003). Internalizing and Externalizing Problems as Correlates of Self-Reported Attachment Style and Perceived Parental Rearing in Normal Adolescent. *Journal of Child and Family Studies*, 12 (2), 171–183.
- Novak, M., Bašić, J. (2008). Internalizirani problemi kod djece i adolescenata: obilježja i mogućnosti prevencije. *Ljetopis socijalnog rada*, 15 (3), 473-498.
- Orgilés, M., Penosa, P., Morales, A., Fernández-Martínez, I., Espada, J. P. (2018). Maternal Anxiety and Separation Anxiety in Children Aged Between 3 and 6 Years. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 39 (8), 621-628.
- Parker, G., Lipscombe, P. (1981). Influences on Maternal Overprotection. *The British Journal of Psychiatry*, 138, 303-311.
- Parker, G., Tupling, H., & Brown, L. B. (1979). A Parental Bonding Instrument. *British Journal of Medical Psychology*, 52 (1), 1-10.
- Pernar, M. (2010). Roditeljstvo. *Medicina Fluminensis*, 46(3), 255-260.
- Raboteg-Šarić, Z. (1997). Uz temu – Socijalizacija djece i mladeži. *Društvena istraživanja: časopis za opća društvena pitanja*, 6 (4-5), 423-425.
- Raboteg-Šarić, Z. (2003). Jednoroditeljske obitelji. U: Raboteg-Šarić, Z., Pećnik, N., Josipović, V., *Jednoroditeljske obitelji: osobni doživljaj i stavovi okoline*, (34-49). Zagreb: Državni zavod za zaštitu obitelji, materinstva i mladeži Zagreb.
- Raboteg-Šarić, Z. (2003). Stavovi prema jednoroditeljskim obiteljima. U: Raboteg-Šarić, Z., Pećnik, N., Josipović, V., *Jednoroditeljske obitelji: osobni doživljaj i stavovi okoline*, (151-169). Zagreb: Državni zavod za zaštitu obitelji, materinstva i mladeži Zagreb.
- Rosić, V. (2005). *Odgoj, obitelj, škola*. Rijeka: Žagar.
- Saltali, N. D., Imir, H. M. (2018). Parenting Styles as a Predictor of the Preschool Children's Social Behaviours. *Peer Review Academic Journal*, 5 (2), 18-37.

- Starč, B., Žižak, A. (2014). Agresivnost. U: Mirjana Milanović i suradnice, *Pomozimo im rasti. Priručnik za partnerstvo odgojitelja i roditelja*, (234-241). Zagreb: Golden Marketing – Tehnička knjiga.
- Stevanović, M. (2000). *Obiteljska pedagogija*. Varaždinske toplice: Tonimir.
- Thomasgard, M. (1998). Parental Perceptions of Child Vulnerability, Overprotection, and Parental Psychological Characteristics. *Child Psychiatry and Human Development*, 28, 223-240.
- Thomasgard, M., Metz W. P. (1993). Parental Overprotection Revisited. *Child Psychiatry and Human Development*, 24 (2), 67-80.
- Thomasgard, M., Metz, W. P. (1997). Parental Overprotection and its relation to perceived Child Vulnerability. *American Journal of Orthopsychiatry*, 67 (2), 330-335.
- Thomasgard, M., Metz, W. P., Edelbrock, C., Shonkoff, J. P. (1995). Parent-Child Relationship Disorders. Part I. Parental Overprotection and the Development of the Parent Protection Scale. *Developmental and behavioral pediatrics*, 16 (4), 244-250.
- Ungar, M. (2009). Overprotective Parenting: Helping Parents Provide Children the Right Amount of Risk and Responsibility. *The American Journal of Family Therapy*, 37 (3), 258-271.
- Van Petegem, S., Antonietti, J., Nunes, C. E., Kins, E., Soenens, B. (2019). The Relationship Between Maternal Overprotection, Adolescent Internalizing and Externalizing Problems and Psychological Need Frustration: A Multi-Informant Study Using Response Surface Analysis. *Journal of Youth and Adolescence*, 49, 162-177.
- VanderValk, I., Spruijt, E., de Goede, M., Maas, C., Meeus, W. (2005). Family Structure and Problem Behaviour of Adolescents and Young Adults: A Growth-Curve Study. *Journal of Youth and Adolescence*, 34 (6), 533-546.
- Vandewater, E. A., Lansford, J. E. (1998). Influences of Family Structure and Parental Conflict on Children's Well-Being. *Family Relations*, 47 (4), 323-330.
- Vulić-Prtorić, A., Cifrek-Kolarić, M. (2011). *Istraživanja u razvojnoj psihopatologiji*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Wadsby, M., Priebe, G., Svedin, C. G. (2014). Adolescents With Alternating Residence After Parental Divorce: A Comparison With Adolescents Living With Both Parents or With a Single Parent. *Journal of Child Custody*, 11 (3), 202-215.
- Zrilić, S. (2005). Autoritarni odgojni stil roditelja kao prediktor školskog neuspjeha. *Pedagogijska istraživanja*, 2(1), 125-137.

- Zrilić, S. (2011). *Djeca s posebnim potrebama u vrtiću i nižim razredima osnovne škole*. Zadar: Sveučilište u Zadru.
- Živčić-Bećirević, I., Smojver-Ažić, S., Miščenić, G. (2003). Problemi u ponašanju predškolske djece prema procjeni roditelja i odgojitelja. *Psihologijske teme*, 12 (1), 63-76.
- Žunić-Pavlović, V., Kovačević-Lepojević, M. (2011). Prevalencija i razvoj poremećaja ponašanja u djetinjstvu. *Specijalna edukacija i rehabilitacija*, 10 (4), 725-742.

7. POPIS TABLICA U RADU

Tablica 1. Sociodemografske karakteristike uzorka

Tablica 2. Deskriptivni pokazatelji korištenih skala u istraživanju ($N = 262$)

Tablica 3. Korelacija ispitivanih varijabli

Tablica 4. Razlike u majčinom prezaštićivanju i problemima u ponašanju s obzirom na spol djeteta

Tablica 5. Razlike u majčinom prezaštićivanju s obzirom na poteškoće u dobivanju djeteta

Tablica 6. Razlike u majčinom prezaštićivanju i problemima u ponašanju s obzirom na strukturu obitelji

Izjava o izvornosti diplomskog rada

Izjavljujem da je moj diplomski rad izvorni rezultat mojeg rada te da se u izradi istoga nisam koristio drugim izvorima osim onih koji su u njemu navedeni.

(vlastoručni potpis studenta)