

Povezanost usklađenosti roditelja u odgoju s emocionalnim i ponašajnim problemima adolescenata

Boričević Maršanić, Vlatka

Doctoral thesis / Disertacija

2011

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, School of Medicine / Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:105:520479>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-08-12**



Repository / Repozitorij:

[Dr Med - University of Zagreb School of Medicine Digital Repository](#)



**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
MEDICINSKI FAKULTET**

Vlatka Boričević Maršanić

**POVEZANOST USKLAĐENOSTI
RODITELJA U ODGOJU S
EMOCIONALNIM I PONAŠAJNIM
PROBLEMIMA ADOLESCENATA**

DISERTACIJA

Zagreb, 2011.

Disertacija je izrađena u Psihijatrijskoj bolnici za djecu i mladež, Zagreb i
Domu zdravlja Zagreb – Zapad.

Voditelj rada: prof. dr. sc. Vesna Vidović

Zahvaljujem mentoru prof. dr. sc. Vesni Vidović, ravnateljici Psihijatrijske
bolnice za djecu i mladež, Zagreb mr.sc. Nedi Grgić i prof. Mariji Stamać-
Ožanić na iskazanoj podršci i praktičnoj pomoći pri izradi disertacije.

Također se zahvaljujem mojoj obitelji na razumijevanju i podršci pri izradi
disertacije.

Disertaciju posvećujem svojoj djeci Nini i Emiliji

SADRŽAJ

| | |
|--|-----------|
| 1. UVOD | 1 |
| 1.1. Adolescencija | |
| 1.2. Sistemska teorija obitelji | |
| 1.3. Adolescenti i obitelj | |
| 1.3.1. Dijadni odnos roditelj-adolescent | |
| 1.3.2. Adolescenti i bračni odnos roditelja | |
| 1.3.3. Adolescenti i ukupno funkcioniranje obitelji | |
| 1.4. Usklađenost roditelja u odgoju | |
| 1.5. Adolescenti i usklađenost roditelja u odgoju | |
| 2. CILJ I SVRHA RADA..... | 29 |
| 2.1. Cilj istraživanja | |
| 2.2. Problemi | |
| 2.3. Hipoteze | |
| 3. MATERIJAL I METODE..... | 31 |
| 3.1. Ispitanici | |
| 3.2. Postupak | |
| 3.3. Samo-ocjenski upitnici | |
| 3.4. Etička načela | |
| 3.5. Statističke metode | |
| 4. REZULTATI..... | 37 |
| 4.1. Demografske karakteristike ispitanika | |
| 4.2. Usklađenost roditelja u odgoju, ukupno funkcioniranje obitelji, povezanost roditelj-adolescent te emocionalni, ponašajni i ukupni problemi adolescenata | |
| 4.3. Usklađenost roditelja u odgoju i demografske karakteristike | |
| 4.4. Korelacije između usklađenosti roditelja u odgoju prema procjeni majke i oca | |
| 4.5. Korelacije između usklađenosti roditelja u odgoju i emocionalnih, ponašajnih i ukupnih problema adolescenata | |
| 4.6. Korelacije između ukupnog funkcioniranja obitelji i usklađenosti roditelja u odgoju | |

4.7. Korelacije između usklađenosti roditelja u odgoju te brige i pretjerane zaštite majke i oca

4.8. Razlike u usklađenosti roditelja u odgoju ovisno o tipu povezanosti s majkom i ocem

4.9. Prediktivna vrijednost usklađenosti roditelja u odgoju, ukupnog funkcioniranja obitelji, brige i pretjerane zaštite roditelja u odnosu na emocionalne i ponašajne probleme adolescenata

| | |
|--|------------|
| 5. RASPRAVA..... | 76 |
| 5.1. Usklađenost roditelja u odgoju u obiteljima adolescenata | |
| 5.2. Povezanost usklađenosti roditelja u odgoju s ukupnim funkcioniranjem obitelji | |
| 5.3. Usklađenosti roditelja u odgoju i povezanost roditelj-adolescent | |
| 5.4. Povezanost usklađenost roditelja u odgoju s emocionalnim i ponašajnim problemima adolescenata | |
| 5.5. Prediktivna vrijednost usklađenosti roditelja u odgoju, ukupnog funkcioniranja obitelji, brige i pretjerane zaštite roditelja u odnosu na emocionalne i ponašajne probleme adolescenata | |
| 6. OGRANIČENJA ISTRAŽIVANJA..... | 100 |
| 7. ZAKLJUČCI..... | 102 |
| 8. SAŽETAK..... | 104 |
| 9. SUMMARY..... | 106 |
| 10. LITERATURA..... | 108 |
| 11. ŽIVOTOPIS..... | 130 |
| 1. UVOD | |

1.1. Adolescencija

Adolescencija je razvojna faza u životu pojedinca koja povezuje djetinjstvo i ranu odraslu dob te obuhvaća vremensko razdoblje približno između 10. i 22. godine života (Nurmi, 2001). Pojam adolescencija uključuje emocionalne, kognitivne, ponašajne i socijalne promjene u funkcioniranju osobe, dok naziv pubertet označava fizičke manifestacije seksualnog sazrijevanja. Početak adolescencije obilježavaju fiziološke i hormonske promjene koje se odražavaju na ostala područja funkcioniranja mlade osobe, emocionalno, kognitivno i socijalno funkcioniranje. Proces rane adolescencije u djevojaka počinje s oko 10,5 godina, a u dječaka s 12,5 godina (Levy-Warren, 1996). Završetak adolescencije je više određen psihološkim i sociokulturnim čimbenicima nego što je vezan uz fizičke ili biološke promjene te ga je teže odrediti.

Adolescenciju kao zasebnu razvojnu fazu, prvi je opisao G. Stanley Hall (1904) i dao joj naziv adolescencija od latinske riječi *adolescens*, što znači mladost, mladenaštvo. Hall je adolescenciju opisao kao razvojno razdoblje "bure i oluje". Više autora se složilo da tijekom adolescentnog razvoja ovisi o biološkim, sociokulturnim i emocionalnim čimbenicima. Stoga, postoje individualne i kulturalne razlike u intenzitetu i dugotrajnosti trajanja konflikta, promjena raspoloženja i rizičnog ponašanja tijekom adolescencije (Havighurst, 1972; Hindey, 1983; Bronfenbrenner i Ceci, 1994; Sroufe i sur., 1996; Nurmi, 1997; Arnett 1999), tako da se obilježja normalne adolescencije mogu razlikovati se od razdoblja „bure i oluje“ do „mirne plovidbe“ (Nurmi, 1997; Arnett 1999).

Adolescenciju karakteriziraju brojne transformacija u fizičkom, kognitivnom i psihičkom funkcioniranju koje izazivaju određenu razinu nemira, nestabilnost i oscilacije u raspoloženju i ponašanju adolescenata. Adolescenti su svjesni fizičkih i emocionalnih promjena, a prilagodba na njih je praćena unutarnjim nemirom. Fizičke promjene imaju

važan utjecaj na načine na koje adolescent opaža samoga sebe. Naglašene su emocionalna reaktivnost i promjene u osjećajima prema roditeljima i vršnjacima. U socijalnim odnosima adolescenti postaju više usmjereni prema svojim vršnjacima nego ranije. Međutim, roditelji ne nestaju potpuno iz života adolescenata. Adolescenti postaju manje ovisni o svojim roditeljima, što ne znači da je odnos adolescenata s njihovim roditeljima nije manje značajan (Allen i Land, 1999). Istina je da adolescenti prema roditeljima imaju jako podijeljene i suprotne osjećaje.

U adolescenciji normalno dolazi do promjene, kako osjećaja i stavova unutar samoga sebe, tako i u odnosu prema drugima (Flynn, 2000). Mladi ljudi stječu novi doživljaj sebe i svojih fizičkih, kognitivnih i emocionalnih sposobnosti, uključujući doživljaj vlastite individualnosti i osobne vrijednosti. Erikson (1968) ističe da je adolescencija kritično razdoblje za razvoj i otkrivanje vlastitog identiteta, tj. tko sam ja i to ću ja postati. Freud (1905) naglašava da su specifični zadaci adolescencije formiranje spolnog identiteta, odnosno nalaženje objekta ljubavi izvan primarne obitelji.

U širem smislu razvojni zadaci adolescencije su sljedeći: (1) postizanje novih i zrelijih odnosa s vršnjacima oba spola, (2) postizanje muške ili ženske socijalne uloge, (3) prihvaćanje vlastitog tjelesnog izgleda i učinkovito korištenje tijela, (4) postizanje emocionalne neovisnosti o roditeljima i drugim odraslim osobama, (5) priprema za ženidbu i obiteljski život, (6) priprema za financijsku samostalnost i zarađivanje, (7) prihvaćanje određenih moralnih vrijednosti i etičkog sustava koji determiniraju ponašanje, i (8) prihvaćanje i primjena socijalno odgovornog ponašanja. Unatoč brojnim kritikama razvojne teorije kao pretjerano determinističke i normativne, razvojni zadaci ostaju osnovna opisna obilježja razvoja pojedinca koja se mogu mijenjati ovisno o kulturnim i etničkim čimbenicima (Havighurst, 1962; Nurmi, 1997)

Podfaze adolescencije

Adolescencija se najčešće dijeli u tri razdoblja: rana adolescencija (10 -14 godina), srednja adolescencija (15-18 godina) i kasna adolescencija (19-22 godine). U ranoj adolescenciji dolazi do značajnih tjelesnih promjena, kao što su stvaranje spolnih hormona i promjene u tjelesnom izgledu, ali i do promjena u odnosima s roditeljima i vršnjacima. Tijekom srednje adolescencije, dolazi do sve veće samostalnosti i individualcije adolescenata (Sroufe i sur., 1996). Kasna adolescencija je podfaza, čiji je kraj osobito teško procijeniti, a smješta se u razdoblje između 19. i 22. godine (prema nekim autorima i do 25. godine). Ove se podfaze mogu točnije definirati prema njihovim karakteristikama, a kronološka dob predstavlja tek grubu mjeru.

Rana adolescencija. Ranu adolescenciju obilježavaju brojne fizičke i emocionalne promjene koje često nisu sinkronizirane. Razvoj kognitivnih sposobnosti omogućuje adolescentu bolje razumijevanje složenosti svijeta oko njega (Piaget, 1972). Adolescenciju karakterizira prestanak idealizacije roditelja i veća sposobnost realističnog opažanja sebe i svijeta oko sebe. Adolescenti se sve više okreću sami sebi kako bi si pribavili osjećaje uvažavanja i ljubavi koji će im pružiti osjećaj dobrog stanja (Rudan, 2004). Ovaj narcistički pomak je vrlo značajan za razvoj autonomije i samodefiniranje adolescenata. Naime, adolescenti se moraju moći osloniti na vlastite osjećaje, misli i reakcije, i imati povjerenja u svoje unutarnje procese kako bi mogli autonomno funkcionirati. Bliski odnosi s roditeljima su nadomješteni odnosima s vršnjacima koji mogu privremeno biti vrlo snažni i idealizirani (Blos, 1962; Levy-Warren, 1996; Deutsch, 1967). Najbolje prijateljstvo može predstavljati prijelazni fenomen (Winnicott, 1971) na putu postizanja veće osobne autonomije.

Proces rane adolescencije u djevojaka počinje oko dvije godine ranije nego u dječaka. U njih u prosjeku počinje s 10,5 godina, a u dječaka s 12,5 godina (Levy-Warren, 1996). Djevojčice se moraju prilagoditi realitetu da postaju veće i zrelije u ranijoj dobi. Ovakvo stanje zna za njih predstavljati velik, a za neke i prevelik pritisak, koji može voditi psihopatološkim razrješenjima kao što su poremećaji hranjenja, preuranjena seksualnost ili zloupotreba droga.

Srednja adolescencija. Srednja adolescencija konsolidira proces odvajanja koji je počeo u ranoj adolescenciji. Veće kognitivne sposobnosti omogućuju im bolje razumijevanje socijalnih odnosa (Piaget, 1972) te su bolje upoznati s društvenim životom, u njemu se bolje snalaze i neovisniji su od obitelji. Adolescenti su u ovom periodu usmjereni individuaciji te ulaze u niz socijalnih interakcija kako bi u što više socijalnih situacija upoznali sami sebe. Naime, da bi što bolje upoznali sebe, adolescenti moraju oduzeti važnost roditeljima (Katan, 1951) i okrenuti pozornost na sebe same i one koji su im najbliži, a to su njihovi prijatelji. Nastaju novi odnosi s roditeljima, ali također, što je najvažnije u srednjoj adolescenciji, s ljudima izvan obitelji. Roditelji često teško podnose adolescentovu zaokupljenost sobom i njegovim društvenim angažmanima. Adolescentu je potrebno određeno vrijeme da stvori nove odnose s roditeljima koji odgovaraju nastalim promjenama i značajne nove odnose s drugima. Zbog odvajanja od roditelja, srednji adolescent ostaje u stanju izoliranosti i usamljenosti, tako da mnogi autori naglašavaju da razoblje srednje adolescencije karakterizira proces žalovanja (Blos, 1962; Katan, 1951; Schmidt, 1996). Novi odnosi izvan primarne obitelji su odnosi s vršnjacima, najprije istospolnim, kasnije u miješanoj grupi prijatelja, ali i s odraslima koji nisu njihovi roditelji. Srednji adolescenti prema odraslima tipično imaju podijeljene osjećaje, istovremeno im se dive kao identifikacijskim modelima, ali ih i preziru (Rudan, 2004).

U ovoj fazi se mnogi zaljubljuju, odlaze na prve spojeve, općenito su samosvjesniji i sposobniji, neovisniji od primarne obitelji. Prema Blosu (1962) "zaljubljivanje" u srednjoj adolescenciji je jedan od načina suprotstavljanja usamljenosti izazvanoj odvajanjem od roditelja i predstavlja jedan od izvora adolescentovog dobrog stanja.

Kasna adolescencija. U kasnoj adolescenciji narcističke preokupacije rane i srednje adolescenciji koje pomažu adolescentu u odvajanju od obitelji i u individuaciji, usmjerene su interesima za stvarni vanjski svijet. Bliski emocionalni i seksualni odnosi koje adolescenti traže u vanjskom svijetu, omogućuju im izlaz iz „narcističkog povlačenja“ (Ritvo, 1971). Odrasle osobe u vanjskom svijetu pomažu adolescentima u stabilizaciji odraslih identifikacija (Rudan, 2004). U kasnoj adolescenciji princip stvarnosti dominira nad principom zadovoljstva. Ovo predstavlja važan dio kognitivnog i emocionalnog razvoja tijekom kasne adolescencije. Ego je sposobniji za sve veću složenost u opažanju. Erikson (1968) ističe “ego sintezu” kao najvažniji uspjeh te faze. Jedan od zadataka kasne adolescencije je i integracija spolnosti u self te oblikovanje “identiteta”.

Razvoj je često neujednačen te je moguće da adolescent u različitim područjima života dosegne odraslost u različitom stupnju. Stoga je kraj adolescencije, koji uključuje mnoštvo integriranih i sintetiziranih identifikacija, vrlo je teško odrediti, kako adolescentu tako i onima oko njega (Rudan, 2004). Često tek krajem dvadesetih godina, pa i kasnije, formiranjem vlastite obitelji pojedinci pokazuju potpunu odraslost, odnosno zrelost. Arnett (2000) koristi izraz „nadolazeća odraslost“ da bi opisao period završetka adolescencije, do uspostavljanja potpuno zrelog i odraslog funkcioniranja.

1.2. Sistemska teorija obitelji

Obitelj je temelj i najmanja jedinica društva je od davnih vremena do danas. „Obitelj je društvena skupina koju karakterizira zajedničko prebivanje, ekonomska suradnja i reprodukcija. Obuhvaća odrasle osobe oba spola od kojih barem dvije održavaju društveno prihvaćenu spolnu vezu, plus jedno ili više djece, vlastite ili usvojene, odraslih osoba koje seksualno kohabitiraju“ (Murdock, 1949). Obitelj je temeljno mjesto nastajanja, rasta i razvoja, ukupnog vrijednosnog odgoja svake ljudske osobe, svakog naroda, konačno cijelog društva.

Postoje brojni teorijski pristupi koji pomažu u boljoj procjeni i razumijevanju obiteljskih odnosa, a jedan od najznačajnijih je sistemska teorija obitelji. Sistemska teorija obitelji (Minuchin, 1974) osniva se na postavkama opće sistemske teorije prema kojoj su organizmi kompleksni, organizirani i interaktivni. Opća teorija sistema (Bertalanffy, 1968) naglašava da se svaki sustav sastoji od pojedinih dijelova koji su u međusobnoj interakciji te je usmjerena na istraživanja povezanosti, međusobnih odnosa i međuovisnost pojedinih dijelova sistema. Primjena opće teorije sistema imala je veliko značenje za istraživanje obitelji obzirom da se obitelj sastoji od pojedinih članova koji imaju zajedničku povijest, između kojih postoji određena razina emocionalne povezanosti i koji stvaraju načine za zadovoljavanje potreba kako svakog pojedinca, tako i obitelji kao cjeline. Sistemska teorija obitelji omogućuje razumijevanje organizacijske složenosti obitelji, kao i načine međusobnog djelovanja koji određuju odnose u obitelji.

Osnovno polazište sistemske teorije obitelji bazira se na činjenici da je obitelj jedan živi organizam, sistem koji neprestano nastoji sačuvati svoj integritet i ravnotežu, a kao cjelina je dio suprasustava, odnosno šire društvene zajednice (Bronfenbrenner, 1979). Minuchin P (1985) je istaknula šest osnovnih načela sistemske teorije obitelji. Prvo, prema *načelu holizma*, obiteljski sistem je strukturirana cjelina što je u suprotnosti s individualim

dijelovima koji djeluju zasebno. Obitelj nije moguće razumjeti niti shvatiti sve njene procese ukoliko je tretirana samo kao jednostavan zbroj pojedinaca, individua koje je sačinjavaju. Tek u interakciji sa drugim članovima, pojedinci čine jedan neponovljiv sklop, specifičnu mrežu odnosa, ili, jednostavno rečeno, jedinstveni sistem. Naglasak, dakle, nije samo na skupu pojedinaca, članova obitelji nego na njihovoj međusobnoj interakciji i komunikaciji. Obitelj je, dakle, poseban sistem odnosa, odnosno čitav jedan vrlo kompleksan socijalni sistem, koji kao i drugi sistemi teži morfogenezi i morfostazi, tj. procesima stalnog razvoja, mijenjanja, ali i uspostavljanja ravnoteže pogotovo u periodima njenog narušavanja.

Načelo hijerarhije opisuje kako je obitelj kao cjelina sastavljena je od podsistema, od kojih su tri najznačajnija: odnos između bračnih partnera, odnos između roditelja i djeteta te odnos među braćom. Svaki se podsistem može razlikovati po članovima koji ga sačinjavaju, kao i po specifičnim zadacima. Obitelj se organizira u podsysteme kako bi izvršila svoje zadatke i ostvarila ciljeve.

Povezan s načelima holizma i hijerarhije, je i *načelo granica*. Obitelj postavlja granice kojima određuje što pripada obitelji, a što je izvan obitelji. Obitelj kao sistem u trajnom je suodnosu s drugim sistemima koji ga okružuju i prema kojima postavlja više ili manje propusne granice, i to prostorne i kognitivne, emocionalne i odnosne. Granice utječu na kretanja ljudi i protok informacija u i iz obiteljskog sistema. Granice postoje i unutar obitelji te omogućavaju ograničavanje podsistema koji tvore veći obiteljski sustav. Permeabilnost obiteljskih granica se mijenja s razvojnom dobi i potrebama članova obitelji.

Načelo međuovisnosti je značajan za organizacijsku strukturu obiteljskog sistema. Pojedini članovi obitelji i podsystemi koji čine obiteljski sistem utječu jedni na druge i ovisni su jedni o drugima. Stoga, su odnosi u sistemu cirkularni umjesto linearni. To podrazumijeva da sva djelovanja i odluke pojedinca u obiteljskom sistemu utječu na sve ostale članove. Nadalje, obitelji imaju pravila i strategije koje određuju načine međusobnih interakcija.

Obitelj kao *samoregulirajući sistem* nastoji održati svoju ravnotežu (homeostazu, ekvilibrij) i to nastoji postići ponajprije održanjem ravnoteže svojih podsistema. Prema načelu evolucije, promjene u obitelji kao otvorenom sistemu su neizbježne. Stoga, se obitelji stalno moraju prilagođavati, mijenjati i odgovarati na svakodnevne životne događaje kao i na dugoročne razvojne izazove i promjene. Obitelj posjeduje mehanizme kontrole i akcije usmjerene k vraćanju svojih dijelova na razinu funkcioniranja koja znači održanje homeostaze. Kada sistem nije u ravnoteži, pravila ili odnosi u obitelji se moraju mijenjati i prilagođavati kako bi se ponovno uspostavila ravnoteža. Drugim rječima, obitelji su sposobne reorganizirati i stabilizirati se prilikom promjena ili problema.

Sistemska teorija obitelji je imala veliki utjecaj na istraživanja i na terapiju obitelji. Ranija istraživanja razvoja djece u kontekstu obitelji bila su usmjerana na povezanost s dijadnim odnosima u obitelji, odnosom roditelj-dijete (Maccoby i Martin, 1983) i bračnim odnosom roditelja (Cummings i sur., 1994; Davies i Cummings, 1994). Nasuprot tome, sistemska teorija obitelji ističe da je značenje ukupnog funkcioniranja obitelji i trijadnih procesa unutar obitelji za razvoj djeteta veće i nadilazi značenje dijadnih odnosa (odnos roditelj-dijete, bračni odnos roditelja) (Minuchin, 1974). Značaj istraživanja interakcija na razini cjelokupne obitelji potkrepljuju dokazi da se ponašanje roditelja i djeteta mijenja između dijadnog i trijadnog (majka-otac-dijete) konteksta (Gjerde, 1986). U istraživanju obitelji s djecom u adolescentnoj dobi, Gjerde je našao da se kvaliteta odnosa otac-sin smanjuje kada očevi i sinovi iz dijadnog odnosa prelaze u kontekst cijele obitelji, dok se kvaliteta odnosa majka-sin poboljšava pri prijelazu iz dijadnog odnosa u kontekst funkcioniranja cjelokupne obitelji. Slični rezultati nisu nađeni kada su ispitivani načini interakcije za obitelji s djevojkama u adolescentnoj dobi u različitim obiteljskim kontekstima. Ovi rezultati naglašavaju da je u proučavanju određenog odnosa ili podistema u obitelji značajan i kontekst u kojem se taj odnos ili podsistem istražuje u određenom obiteljskom

sistemu, tj. da li se određeni obiteljski odnos promatra izolirano ili u kontekstu funkcioniranja cjelokupne obitelji.

1.3. Adolescenti i obitelj

Unatoč porastu značaja vršnjaka u adolescenciji, obitelj ostaje ključni kontekst za adolescente (Sroufe i sur., 1996). Obitelj može biti protektivni ili rizični čimbenik u razvoju djeteta (Hawley i DeHaan, 1996). Ona ima ključnu ulogu u individuaciji i formaciji identiteta adolescenata kao mjesto za istraživanje novih uloga i vrijednosti. Većina adolescenata želi održati prisnost i povezanost sa svojom obitelji istovremeno tražeći vlastitu samostalnost i neovisnost (Sroufe i sur., 1996; Noack i sur, 1999).

1.3.1. Dijadni odnos roditelj-adolescent

Dijadni odnos roditelj-dijete dugo se smatrao kao najznačajniji čimbenik socioemocionalnog razvoja djeteta, ali i razvojne psihopatologije. Najprije su se istraživači uglavnom umjeravali na proučavanje utjecaja majke na dijete, a uloga oca je bila zanemarena (Maccoby i Martin, 1983). Tijekom posljednja dva desetljeća, zasebno od pojma „majčinstva“ istraživači se usmjeravaju i na pojam „očinstvo“ i to najprije kao na potporu majčinstvu, a u najnovije vrijeme kao bitan samostalni odgojni utjecaj neovisan od utjecaja majke (Cabrera i sur., 2000).

Istraživanja specifičnih oblika roditeljskoga ponašanja i odgojnih postupaka utvrdila su dvije temeljne dimanzije roditeljstva – emocionalnost i kontrola (Darling i Steinberg, 1993; Cummings, Davies i Campbell, 2000). Emocionalnost se odnosi na emocije koje roditelj doživljava i pokazuje u odnosu s djetetom. Emocionalnost je dimenzija koja se naziva još i podrškom, toplinom, osjetljivošću, prihvaćanjem, brigom ili njegovanjem, te se na jednom kraju ove dimenzije nalazi emocionalna toplina i prihvaćanje djeteta, a na drugom kraju hladnoća, odbacivanje, udaljenost, neprijateljstvo prema djetetu (Peterson & Hann, 1999). Emocionalna toplina roditelja prema djetetu ima pozitivne učinke na razvoj djeteta. U brojnim istraživanjima je potvrđeno da je roditeljska emocionalna toplina povezana s prosocijalnim ponašanjem adolescenata, pozitivnim vršnjačkim odnosima i zadovoljstvom u odrasloj dobi, s općenitom kompetencijom (Amato, 1989), formiranjem identiteta (Sartor i Youniss, 2002), akademskim uspjehom i samo-poštovanjem (Bean i sur., 2003). Roditeljska emocionalna toplina je negativno povezana s zluporabom alkohola (Barnes i sur., 2000), problemima u formiranju identiteta i vršnjačkih odnosa (Marta, 1997), poremećajima hranjenja (McVey i sur., 2002), i depresivnim simptomima adolescenata (Whitbec i sur., 1993).

Suprotno tome, svi aspekti internaliziranih (depresivnost, anksioznost, somatizacija) i eksternaliziranih (agresivnost) problema adolescenata naj snažnije su povezani s percepcijom odbacivanja od strane oca i majke (Buehler and Gerard 2002; Forehand and Nousiainen 1993; Khaleque and Rohner 2002; Rothbaum i Weisz 1994). Problemi ponašanja adolescenata i depresija često se javljaju zajedno (Wenar and Kerig 2000). Odbacivanje od strane roditelja ima različiti učinak na djevojka i mladiće. Djevojke više cijene uključenost u interpersonalnim odnosima; kada se osjećaju odbačenim, odnosno kada izostaje uključenost roditelja, u tim okolnostima, djevojke češće reagiraju depresivnim raspoloženjem (Gjerde et al. 1988). Nasuprot tome, mladići češće od djevojaka reagiraju na stresore, kao što je osjećaj odbačenosti, problemima ponašanja (Rothbaum and Weisz 1994).

Dimenzija kontrole odnosi se na postupke koje roditelji koriste da bi utjecali i modificirali ponašanje i doživljavanje djeteta. I ova je dimenzija bipolarna te se na jednom kraju nalaze roditelji čija je kontrola nad djetetovim ponašanjem čvrsta, a na drugom kraju oni koji slabo kontroliraju djetetovo ponašanje. Prema novijim istraživanjima smatra se kako je važno unutar dimenzije kontrole razlikovati dvije vrste: tzv. *psihološku i bihevioralnu kontrolu* (Darling i Steinberg, 1993; Cummings, Davies i Campbell, 2000). Istraživanja pokazuju kako je bihevioralna kontrola pozitivan oblik roditeljske kontrole, za razliku od psihološke kontrole. Primjenom bihevioralne kontrole roditelji nastoje regulirati djetetovo ponašanje, pogotovo nepoželjne oblike ponašanja, uz pomoć postavljanja pravila ponašanja i nadziranja ponašanja. Bihevioralna kontrola je povezana sa smanjenim rizikom za probleme ponašanja adolescenata (Crouter i Head, 2002) i pozitivno povezana s psihosocijalnom prilagodbom (Salem i sur., 1998), formiranjem identiteta (Sartor & Youniss, 2002), zdravim oblicima ponašanja (Markey i sur., 2001), i većim zadovoljstvom roditelja u odnosu roditelj-adolescent (Laird i sur., 2003).

Psihološka kontrola se odnosi na roditeljska ponašanja koja uključuju pretjeranu kontrolu djetetovih aktivnosti, visoku razinu roditeljske pažnje i intruzije, sprečavanje samostalnog rješavanja problema, izazivanje osjećaja krivnje ili uskraćivanje ljubavi. Smatra se da psihološka kontrola ne pogoduju razvoju djetetove psihološke nezavisnosti, samostalnosti i individuacije. Psihološkom kontrolom roditelji nastoje pratiti djetetove emocije i misli, unutarne doživljaje te takvim nadzorom potiču kod djece internalizirane i eksternalizirane probleme (Barber i sur., 1994; Barber, 1996).

Međutim, razvoj djeteta i socijalizacija u okviru obitelji nisu samo rezultat odnosa roditelj-dijete, nego funkcija kompleksnih transakcija između različitih odnosa u obitelji.

1.3.2. Adolescenti i bračni odnos roditelja

Brak, bliska veza između dvije osobe, temelj je današnjeg društva. Brak ima svoje socijalno i individualno značenje. Socijalno značenje odnosi se na viđenje braka kao institucije, tj. socijalne strukture koja osigurava održavanje kulturalnih potreba; to je sustav obaveza, prava i privilegija uloga koje su legalizirane civilnim ugovorom koji se može raskinuti ako se oko toga slažu obje strane. Individualno značenje ogleda se u intimnom povezivanju i obvezivanju na trajnost relacije s voljenom osobom (Bird, 1994).

Kvaliteta braka je multidimenzionalna varijabla koja uključuje međusobnu prilagodbu partnera i zadovoljstvo brakom. Bračna kvaliteta ovisi o osobinama bračnih partnera, karakteristikama braka, bračnim procesima i bračnom okruženju te ima značajan učinak na psihološke procese u braku i obitelji i na emotivni, socijalni i kognitivni razvoj djece. Međutim, istraživanja su pokazala da je bračni konflikt bolji prediktor prilagodbe partnera (Cummings i Davies, 1994b; El-Sheik i Cummings, 1998) i psihopatologije djece i adolescenata od ukupne bračne kvalitete ili bračne disfunkcionalnosti (Emery i O'Leary, 1984).

U brojnim istraživanjima je utvrđena povezanost između bračnih konflikta i psihopatologije djece (Davies i Cummings, 1994; Nicoletti i sur., 2003) i adolescenata (Davies i Lindsay, 2004; Harold i sur., 2004). Istraživanja koja su ispitivala povezanost bračnog konflikta i psihopatologije djeteta obzirom na spol djece pokazala su da su dječaci osjetljiviji na bračni konflikt u smislu razvoja agresivnosti i poremećaja ponašanja u doba djetinjstva i preadolescencije (Kerig, 1998; Davies i Lindsay, 2001). U adolescenciji se ovaj odnos mijenja te raste osjetljivost djevojaka na bračni konflikt roditelja, a koja se manifestira kroz pojavu depresivnosti i anksioznih simptoma (Davies i Lindsay, 2004).

Mehanizmi koji su u podlozi poveznosti bračnog konflikta i psihopatologije djece i adolescenata se dijele indirektni utjecaj posredovan promjenama u dijadnom odnosu roditelj-dijete (Fauber i sur., 1990; Erel i Burman, 1995) i na direktni utjecaj bračnog konflikta na socioemocionalni razvoj djece u kojem ključnu ulogu ima percepcija djeteta o međuroditeljskom konfliktu (Grych i Fincham, 1990; Davies i Cummings, 1994). Utjecaj bračnog konflikta na djecu ovisi i o obliku konflikta, a istraživanja pokazuju da desktruktivni bračni konflikti obilježeni visokim intenzitetom, učestalošću i nerazrješanim ishodom rezultiraju psihološkim distresom djece (Grych & Fincham, 1993).

1.3.3. Adolescenti i ukupno funkcioniranje obitelji

Sistemska teorija obitelji naglašava da je značenje cjelokupnog funkcioniranja obitelji i trijadnih procesa unutar obitelji za razvoj djeteta veće i nadilazi značenje dijadnih odnosa (odnos roditelj-dijete, bračni odnos roditelja). Funkcioniranje obitelji se odnosi na aktivnosti i interakcije u obitelji koje omogućavaju obitelji da ispuni svoje ciljeve, osigura svojim članovima materijalnu i emocionalnu potporu, te potiče dobrobit i razvoj članova (Walsh, 2003). Olson i suradnici (1989) su istaknuli dvije temeljne dimenzije obiteljskoga funkcioniranja - kohezivnost, odnosno emocionalna povezanost članova obitelji, i fleksibilnost (prilagodljivost). Efikasno ili uravnoteženo funkcioniranje cjelokupne obitelji uključuje umjerenu razinu kohezivnosti i fleksibilnosti, ravnotežu između bliskosti i individualnosti, ravnopravno vodstvo, demokratki pristup disciplini i korištenje pozitivnih komunikacijskih vještina (Olson i Gorall, 2003). Dinamika obitelji se značajno mijenja kada dijete prolazi kroz razdoblje adolescencije. Ne razvija se samo adolescent, već također i cjelokupna obitelj (Sroufe et al, 1996; Noack et al., 1999). Istraživanja su dokazala da u obitelji adolescenata ima više međuobiteljskih napetosti i stresora te manje pozitivnih osjećaja i interakcija nego u obiteljima bez djece (Olson i Gorall, 1993). Nezadovoljstvo obitelji u cijelosti raste u dobi od 11 do 15 godina (Bergman i Scott, 2001). Prema ranijim istraživanjima, adolescenti percipiraju manje kohezije i otvorenosti, a više problema u komunikaciji u obitelji od svojih roditelja (Barnes i Olson, 1985). Olson i suradnici (1989) naglašavaju da visoka razina stresa u obitelji tijekom adolescencije može biti uzrokovana prirodnom nepodudarnošću percepcije adolescenata i njihovih roditelja.

Istraživanja su pokazala da je ukupno funkcioniranje obitelji pozitivno povezano s dobrom psihosocijalnom prilagodbom adolescenata (Grotevant, 1998; Henry i sur., 2006). Obiteljska disfunkcionalnost prema percepciji roditelja i adolescenata je povezana s

psihopatologijom adolescenata, i to poremećajima ponašanja (Prange i sur., 1992; Greene i sur., 2002), zlouporabom alkohola i marihuane (Prange i sur., 1992; Dakof, 2000), depresijom, suicidalnim ponašanjem (Prange i sur., 1992; Adams i sur., 1994), poremećajima hranjenja (North C i sur., 1997). Pri tome, percepcija adolescenata o funkcioniranju obitelji ima veću prediktivnu snagu od procjene roditelja i opservacijskih metoda u povezanosti s psihopatološkim, naročito internaliziranim simptomima adolescenata (Millikan i sur., 2002). Longitudinalne studije su pokazale da je manje suportivna i više konfliktuoza obiteljska sredina povezana s težom depresivnom simptomatologijom adolescenata, ali i da depresivna simptomatologija adolescenata nije bila prediktor deterioracije u obiteljskom funkcioniranju (Sheeber i sur., 1997)

1.4. Usklađenost roditelja u odgoju

Sistemska teorija obitelji naglašava da je značenje cjelokupnog funkcioniranja obitelji i trijadnih procesa unutar obitelji za socioemocionalni razvoj djeteta veće i nadilazi značenje dijadnih odnosa (odnos roditelj-dijete, bračni odnos roditelja) (Minuchin, 1974). Značaj istraživanja interakcija na razini cjelokupne obitelji potkrepljuju dokazi da se ponašanje roditelja i djeteta mijenja između dijadnog i trijadnog (majka-otac-dijete) konteksta (Gjerde, 1986).

Jedan od trijadnih procesa u obiteljskom sistemu za koji su istraživanja pokazala da ima veliko značenje za psihološki razvoj i funkcioniranje djeteta je *usklađenost roditelja u odgoju* (eng. coparenting) (McHale, 1997; McHale i sur., 2000a; Belsky i sur., 1995; Margolin i sur., 2001). *Usklađenost roditelja u odgoju* se definira kao stupanj suradnje i podrške između dvije odrasle osobe koje su odgovorne za odgoj i podizane pojedinog djeteta (McHale, 1997). Osobe ne moraju biti u braku, one moraju dijeliti odgovornost za odgoj djeteta. Istraživanja *usklađenosti roditelja u odgoju* su započela na rastavljenim roditeljima (Ahrons, 1981), a su kasnije proširena na cjelovite obitelji s biološkim roditeljima djece (McHale, 1996; McHale, 1997; McHale i Rasmussen, 1998; Belsky i sur., 1995; Margolin i sur., 2001), kao i suradnju između majke i drugih članova obitelji u odgoju djeteta (Dorsey i sur., 2006) te homoseksualne partnere (McHale i sur., 2002).

Iako postoji nekoliko konceptualizacijskih modela *usklađenosti roditelja u odgoju* (Margolin i sur., 2001; McHale, 1995; Feinberg, 2003), istraživači su suglasni da je to multidimenzionalni konstrukt koji uključuje dogovor o principima odgoja, podjelu poslova oko podizanja djeteta i uzajamnu podršku i suradnju roditelja, te da se mogu razlikovati dvije temeljne dimenzije, usklađenost i neusklađenost roditelja u odgoju. *Usklađenost roditelja u odgoju* pruža djetetu osjećaj stabilnosti i sigurnosti u obitelji (Minuchin, 1974). Kako bi

osigurali potrebnu stabilnost važno je da partneri u roditeljstvu podupiru jedan drugog te da budu usklađeni u odnosu na obiteljska pravila, principe i disciplinu. McHale (1995) naglašava suradnju partnera i međuroditeljsku toplinu kao aspekte usklađenosti roditelja u odgoju. *Neusklađenost roditelja u odgoju* se odnosi na neprijateljstvo između roditelja u području odgoja i roditeljstva (upadanje u riječ drugom roditelju, narušavanje dnevnog reda drugog roditelja s djetetom ili suprostavljanje drugom roditelju u prisutnosti djeteta), natjecanje za djetetovu pažnju te različit stupanj uključenosti roditelja u odgoj (McHale, 1995; Gable i sur., 1995).

Istraživanja stabilnosti *usklađenosti roditelja u odgoju* utvrdila su da je taj odnos stabilan tijekom određenog razvojnog perioda djeteta (McHale & Rasmussen, 1998; Gable i sur., 1995; Van Egeren, 2003; Fivaz-Depeursinge i sur., 1996). Tijekom prijelaza iz jednog razvojnog perioda djeteta u drugi pri čemu se roditelji susreću s novim izazovima dolazi do nestabilnosti u *usklađenosti roditelja u odgoju* (McHale & Rasmussen, 1998; Schoppe-Sullivan i sur., 2004), da bi se tijekom novog razvojnog perioda postupno ponovno postignula stabilnost (Gable i sur., 1995). Povoljan prijelaz iz jednog razvojnog perioda u drugi zahtijeva od roditelja da ponovno uspostave dogovor u odgoju. Navedeni rezultati u skladu su s postulatima sistemske teorije obitelji o homeostazi i adaptaciji na promjenu pri čemu su zahvaćeni mnogi podsistemi i svaki podsistem utječe na drugi uzrokujući nove oblike interakcija u obiteljskom sistemu (Minuchin, 1985; Cox & Paley, 1997).

1.4.1. Usklađenost roditelja u odgoju u obiteljskom sistemu

Usklađenost roditelja u odgoju se konceptualno preklapa s bračnim odnosom i s dijadnim odnosom roditelj-dijete. Unatoč preklapajućim domenama, istraživači naglašavaju da *usklađenost roditelja u odgoju* predstavlja zaseban i odvojen obiteljski podsistem (Minuchin, 1974; Margolin i sur., 2001; McHale & Rasmussen, 1998). *Usklađenost roditelja u odgoju* i bračni odnos roditelja se razlikuju po tome što se ova dva odnosa baziraju na različitim obiteljskim podsistemima (majka-otac-dijete versus suprug-supruga) (Schoppe-Sullivan i sur., 2004; McHale i Fivaz-Depeursinge, 1999). Jedinica istraživanja u *usklađenosti roditelja u odgoju* je trijada, dok je u bračnom odnosu to dijada. Bračni odnos najčešće prethodi odnosu *usklađenosti roditelja u odgoju* i svaki slijedi zaseban razvojni put (Van Egeren, 2004). *Usklađenost roditelja u odgoju* je usredotočen na podizanje djeteta, dok je bračni odnos usredotočen na druge interese (npr. emocionalna bliskost, financije). U odnosu *usklađenosti roditelja u odgoju*, partneri razvijaju svoju vezu kao roditelji te mogu biti sposobni za nastavak ovog odnosa čak i kada se njihov bračni odnos prekine (Schoppe-Sullivan i sur., 2004; Talbot i McHale, 2004). Činjenicu da je *usklađenost roditelja u odgoju* odvojen proces od bračnog odnosa potvrđuju istraživanja koja su pokazala da usklađenost roditelja u odgoju objašnjava zaseban dio varijance u prilagodbi djeteta koja nadilazi utjecaj ukupne kvalitete bračnog odnosa (Margolin i sur., 2001; McHale i sur., 1996).

Usklađenost roditelja u odgoju potrebno je razlikovati i od dijadnog odnosa roditelj-dijete (Minuchin, 1974; McHale et al., 1996). Naime, *usklađenost roditelja u odgoju* i ponašanje roditelja objašnjavanju različite proporcije varijance u prilagodbi djece (Talbot i McHale, 2004; Stright i Neitzel, 2003; Floyd i sur., 1998), što potvrđuje važnost razlikovanja ova dva obiteljska podsistema. Mnogi roditelji koji samostalno uspješno odgajaju dijete vrlo teško surađuju sa svojim partnerima u odgoju (McHale, 1997). Istraživanja su pokazala da

usklađenost roditelja u odgoju ima značajniji utjecaj na ponašanje roditelja i prilagodbu djece od bračnog odnosa roditelja, odnosno da ima ulogu medijatora u povezanosti između bračnog odnosa roditelja i roditeljskog ponašanja (Margolin i sur., 2001; Bonds i Gondoli, 2007). *Usklađenost roditelja u odgoju* povezana je s većom emocionalnom toplinom i podrškom roditelja te time i boljom prilagodbom djece (Bonds i Gondoli, 2007). Nasuprot tome, konflikti oko odgoja, odnosno *neusklađenost roditelja u odgoju*, su povezani s naglašenim roditeljskim distresom i smanjenim roditeljskim sposobnostima (Bearss i Eyberg, 1998).

Utvrđena je, također, povezanost *usklađenost roditelja u odgoju* s funkcioniranjem cjelokupne obitelji, odnosno obiteljskim procesima na razini cjelokupne obitelji (kohezivnost, fleksibilnost, afektivnost). Tako je kohezivna obiteljska sredina i pozitivna afektivna klima te *usklađenost roditelja u odgoju* povezani s manje eksternaliziranih problema kod djece (Schoppe i sur., 2001; Brody i Flor, 1996), dok su *neusklađenost roditelja u odgoju* i obiteljska disharmonija (McHale i Rasmussen, 1998), a naročito negativna afektivnost (Schoppe i sur., 2001), povezani s više eksternaliziranih i internaliziranih problema djece. Naime, pozitivna afektivnosti na razini cjelokupne obitelji i kohezivna obiteljska sredina mogu umanjiti značenje *neusklađenosti roditelja u odgoju* za prilagodbu djeteta. Stoga, značenje *usklađenosti roditelja u odgoju* za razvoj i funkcioniranje djeteta ovisi o drugim aspektima obitelji (kohezivnost, fleksibilnost, afektivnost).

1.4.2. Ekološki model usklađenost roditelja u odgoju

Prema Feinbergovom ekološkom modelu (2003) *usklađenost roditelja u odgoju* ovisi individualnim i obiteljskim čimbenicima te o čimbenicima okoline, a utječe na roditeljsko ponašanje i prilagodbu djece. Stoga, usklađenost roditelja u odgoju ima centralnu ulogu u obitelji, tj. ulogu medijatora između različitih obiteljskih podsistema i ishoda, odnosno razvoja djeteta.

Individualne karakteristike roditelja i djeteta imaju utjecaj na usklađenost roditelja u odgoju. Istraživanja upućuju da individualne karakteristike roditelja od kognicija (vjerovanja), do afektivnih obilježja (depresivnost, hostilnost) i karakteristika osobnosti (fleksibilnost, samokontrola) (Belsky i Hsieh, 1998; Talbot i McHale, 2004), kao i razina obrazovanja i iskustva usklađenosti roditelja u odgoju u primarnim obiteljima (Stright i Bales, 2003) utječu na sposobnost roditelja za suradnju u odgoju djeteta.

Više studija istraživalo je povezanost karakteristike djeteta, kao što su dob, spol, temperamet, redosljed rođenja, s *usklađenošću roditelja u odgoju*. Maccoby i sur. (1990) su pronašli da je u obiteljima s mlađom djecom više konflikata u *usklađenosti roditelja u odgoju*, dok su obitelji sa starijom djecom više udaljene, odnosno da su roditelji u različitoj mjeri uključeni u odgoj djeteta. Kod *usklađenost roditelja u odgoju* za mlađu djecu značajan je visok stupanj suradnje i zajedničkog rada roditelja (Margolin i sur., 2001). Kod strarije djece češće je prisutna triangulacija, jer da bi dijete stvorilo savez s jednim roditeljem protiv drugog roditelja potrebni su veći stupanj verbalnih sposobnosti i emocionalne zrelosti djeteta (Margolin i sur., 2001). Za spol djece, istraživanja su pokazala da je konflikt u *usklađenosti roditelja u odgoju* češći kod dječaka, a triangulacija kod djevojčica. Konflikti oko *usklađenosti roditelja u odgoju* ima naj snažniji utjecaj na probleme ponašanja kod dječaka i emocionalne probleme kod djevojčica (McConnell i Kerig, 2002). Međutim, istraživanja

pokazuju da su dječaci osjetljiviji na utjecaj međuroditeljskog sukoba i svađa oko odgoja od djevojčica. U adolescenciji se, međutim, ova razlika u spolu mijenja, kada djevojčice postaju reaktivnije (Feinberg i sur., 2007). Za redosljed rođenja, nije utvrđena povezanost s utjecajem *neusklađenosti roditelja u odgoju* na roditeljsko ponašanje i prilagodbu djeteta (Feinberg i sur., 2007). Feinberg (2003) je istaknuo da usklađenost roditelja u odgoju može ovisiti o temperamentu djeteta, tako da djeca s težim temperamentom mogu uzrokovati stres i konflikte *usklađenosti roditelja u odgoju*. Međutim, većina studija koje su istraživale direktnu povezanost između temperamenta djeteta i *usklađenosti roditelja u odgoju* nisu potvrdila ove pretpostavke (McHale i sur., 2004a; Schoppe-Sullivan i sur., 2007; Stright & Bales, 2003; Van Egeren, 2004). Negativna afektivnost djece u dojenačkoj dobi bila je povezana s *neusklađenošću roditelja u odgoju* jedino u obiteljima s niskom kvalitetom bračnog odnosa (McHale i sur., 2004a; Schoppe-Sullivan i sur., 2007). Nasuprot tome, za djecu predškolske dobi, visoka kvaliteta bračnog odnosa roditelja nije imala protektivnu ulogu za negativan utjecaj teškog temperamenta djeteta na *usklađenost roditelja u odgoju* (Cook i sur., 2009).

Najznačajniji čimbenik obitelji koji utječe na *usklađenost roditelja u odgoju* je dijadni bračni odnos roditelja (Gable, 1994). Kvaliteta bračnog odnosa roditelja i *usklađenosti roditelja u odgoju* su recipročno povezani. *Usklađenost roditelja u odgoju* ima ulogu medijatora između kvalitete bračnog odnosa roditelja i roditeljskog ponašanja, u čemu je najveći značaj *usklađenosti roditelja u odgoju* za razvoj djeteta (Margolin i sur., 2001; Bonds i Gondoli, 2007).

Čimbenici okoline također imaju utjecaj na *usklađenost roditelja u odgoju*. Visoka razina stresogenih čimbenika u okolini, kao što su ekonomski problemi, pritisak na radnom mjestu, odnosi u široj obiteljskoj zajednici ili drugi, otežavaju funkcioniranje pojedinca te dovode do smanjene mogućnosti tolerancije frustracija i poremećenih međuljudskih odnosa (Atkinson i sur., 2000) što može rezultirati manje suportivnim, a više konfliktuoznim

odnosom roditelja u području odgoja, odnosno *neusklađenošću roditelja u odgoju* (Belsky i sur., 1995).

1..4.3. Usklađenost roditelja u odgoju i socioemocionalni razvoj djeteta

Povezanosti između *usklađenosti roditelja u odgoju* i prilagodbe djece potvrđena je u nizu istraživanja. *Usklađenost roditelja u odgoju* povezana je s uspostavljanjem pravilnih fizioloških bioritmova, primjenenom praznjom, regulacijom snažnih emocija i izostankom dužeg distresa djece dojenačke dobi (Feinberg i Kan, 2008), dok je u predškolskoj dobi povezana s prosocijalnim ponašanjem i odsutnošću kliničkih simptoma (McHale i sur., 1999; Mchale et al., 2000b; Fivaz-Depeursinge i sur., 1996). Kod djece školske dobi *usklađenost roditelja u odgoju* povezana je s primjenenom samo-kontrolom i pažnjom, školskom i cjelokupnom kompetentnosti (Stright i Neitzel, 2003; Brody i Flor, 1996). Suprotno tome, *neusklađenost roditelja u odgoju* vezana je uz poteškoće prilagodbe kod djece. Tako je kompetitivan ili konfliktuočan odnos suradnje roditelja u odgoju povezan sa slabom samokontrolom i dezinhibicijom (McHale, 1997), te emocionalnim (McHale i Rasmussen, 1998; Mchale i sur., 2000b) i ponašajnim problemima kod predškolske djece (McHale et al., 2000b; Mchale, 1997; Belsky et al., 1996). Kod školske djece *neusklađenost roditelja u odgoju* povezana je s emocionalnim i ponašajnim problemima kod dječaka, te emocionalnim problemima kod djevojčica (McConnell i Kerig, 2002).

Usklađenost roditelja u odgoju, stoga, predstavlja jedinstveni obiteljski odnos koji je potrebno razlikovati od bračnog odnosa roditelja te dijadnog odnosa roditelj-dijete, čiji značaj nadilazi utjecaj ovih dijadnih odnosa za emocionalni razvoj i socijalizaciju djece.

1.5. Adolescenti i usklađenost roditelja u odgoju

Većina spoznaja o ulozi *usklađenosti roditelja u odgoju* u socioemocionalnom razvoju djeteta je proizašla iz istraživanja djece u predškolskoj i školskoj dobi. U manjem broju studija je istraživani utjecaj *usklađenosti roditelja u odgoju* na prilagodbu djece u preadolescentnom i ranom adolescentnom razdoblju. Margolin (2001) iznosi podatke o manjoj suradnji roditelja u odgoju u obiteljima s djecom u preadolescentnom razdoblju od predškolske djece te sugerira da bi se moglo raditi više o paralelnom odgoju nego o suradnji roditelja u odgoju. U obiteljima samohranih afroameričkih majki s djecom u preadolescentnim i ranom adolescentnom razdoblju, manja razina konflikta u suradnji u odgoju majki s bakama je imala protektivnu ulogu u utjecaju nasilja u susjedstvu na djevojčice (Forehand i Jones, 2003). U istom uzorku je pronađeno da *konflikti u usklađenosti u odgoju* potiču negativno i manje konzistentno roditeljstvo koje se nepovoljno odražava na osjećaj sigurnosti adolescenata i razvoj samokontrole (Jones i sur., 2003).

Novija istraživanja *usklađenosti roditelja u odgoju* u obiteljima adolescenata utvrdila su da je *konflikt u roditeljskoj suradnji u odgoju* u obiteljima adolescenata prediktor roditeljske negativnosti i antisocijalnog ponašanja, ali ne i depresije kod adolescenata (Baril i sur., 2007; Feinberg i sur., 2007).

Neki autori podupiru značaj *usklađenosti roditelja u odgoju* u obiteljima s djecom u adolescentnoj dobi, dok ga drugi umanjuju. Weissman i Cohen (1985) naglašavaju da *usklađenost roditelja u odgoju* u obiteljima adolescenata može biti od većeg značaja nego za mlađu djecu. Pozitivna *suradnja roditelja u odgoju* stvara osnovu za konzistentnost i podršku u obitelji koja je ključna za zdrav i normalan adolescentni razvoj. Nasuprot tome, Margolin i sur. (2001) ističu da su adolescenti više usmjereni prema vršnjacima, te da se udaljuju od svojih roditelja čime slabi značaj međuroditeljske suradnje u odgoju, kao i konflikta među roditeljima u području odgoja.

Dosadašnja istraživanja *usklađenosti roditelja u odgoju* u obiteljima adolescenata uključivala su adolescente i njihove roditelje iz opće populacije, te su obuhvaćala samo neke aspekte prilagodbe adolescenata (antisocijalno ponašanje i depresivnost). U literaturi nema podataka o *usklađenosti roditelja u odgoju* u obiteljima adolescenata u kliničkoj populaciji. Također, nije istraživana povezanost ukupnog funkcioniranja obitelji i *usklađenosti roditelja u odgoju* u obiteljima adolescenata, kao niti povezanost *usklađenosti roditelja u odgoju* i dijadnog odnosa roditelj-adolescent.

2. CILJ I SVRHA RADA

2.1. Cilj istraživanja

Osnovni cilj ovog istraživanja je ispitati povezanost *usklađenosti roditelja u odgoju* s emocionalnim i ponašajnim problema djece u srednjoj adolescentnoj dobi. Ispitati će se kako *usklađenost roditelja u odgoju* utječe na emocionalne probleme i probleme ponašanja adolescenata različitog spola. Nadalje, ispitati će se odnos između *usklađenosti roditelja u odgoju* i ukupnog funkcioniranja obitelji, te između *usklađenosti roditelja u odgoju* i povezanosti roditelj-adolescent.

2.2. Problemi

1. Ispitati postoji li povezanost između samo-opažanja roditelja o *usklađenosti u odgoju* s emocionalnim i ponašajnim problema adolescenata
2. Ispitati postoji li povezanost između funkcioniranja cjelokupne obitelji i samo-opažanja roditelja o *usklađenosti u odgoju* u obiteljima adolescenata
3. Ispitati postoji li povezanost između samo-opažanja roditelja o *usklađenosti u odgoju* i samo-opažanja adolescenata o povezanosti roditelj-dijete.

2.3. Hipoteze

1. *Slabija usklađenost roditelja u odgoju* je povezana s emocionalnim i ponašajnim problemima adolescenata

2. Disfunkcionalnost na razini cjelokupne obitelji je povezana sa slabijom *usklađenošću roditelja u odgoju* u obiteljima adolescenata
3. Slabija *usklađenost roditelja u odgoju* je povezana sa samo-opažanjem adolescenata o slabijoj povezanosti s roditeljima

3. MATERIJALI I METODE

3.1. Ispitanici

U ispitivanju su sudjelovali adolescenti u dobi od 15 do 18 godina i njihovi roditelji. Prvu, kliničku skupinu su sačinjavali adolescenti upućeni na prvi psihijatrijski pregled u Specijalističko-konzilijarni odjel Psihijatrijske bolnice za djecu i mladež, Zagreb, i njihovi biološki roditelji koji su u braku. Drugu, kontrolnu skupinu su sačinjavali adolescenti i njihovi biološki roditelji koji su u braku i kojima je u ordinacijama liječnika obiteljske medicine Doma zdravlja Zagreb – Zapad uručen usmeni i pismeni poziv za sudjelovanje u ovom istraživanju.

Kriteriji uključivanja u istraživanje su bili slijedeći: (a) adolescent u dobi od 15 do 18 godina koji trenutno živi sa svojim biološkim roditeljima koji su u braku, (b) oba roditelja i adolescent voljni sudjelovati u istraživanju, (c) adolescent nikada do ovog istraživanja nije bio upućen na psihijatrijski pregled ili liječenje.

Kriteriji isključivanja iz istraživanja su bili: (a) adolescent za kojeg postoje podaci ili se utvrdi psihologijskim testiranjem da je kvocijent inteligencije < 70 , (b) adolescenti s akutnim psihotičnim poremećajem ili pervazivnim razvojnim poremećajem, (c) organsko oštećenja ili neurološka bolest središnjeg živčanog sustava adolescenta, (c) teža ili kronična somatska bolest adolescenta.

3.2. Postupci

Ispitanici u obje skupine ispunjavali su samo-ocjenjske upitnike. Adolescenti i njihovi roditelji u kliničkoj skupini su nakon prvog psihijatrijskog pregleda kojim je utvrđeno da

zadovoljavaju kriterije za uključivanje, pozvani su uključiti se u istraživanje. Adolescenti i njihovi roditelji u kliničkoj skupini su ispunjavali samo-ocjenske upitnike u Psihijatrijskoj bolnici za djecu i mladež, Zagreb, prije započinjanja psihofarmakološkog ili psihoterapijskog liječenja.

U kontrolnoj skupini, liječnik obiteljske medicine je adolescentima i njihovim roditeljima koji su zadovoljavali kriterije za uključivanje u ovo istraživanje uručio usmeni i pismeni poziv za sudjelovanje. Adolescenti i njihovi roditelji u kontrolnoj skupini su ispunjavali samo-ocjenske upitnike u ordinacijama liječnika obiteljske medicine Doma zdravlja Zagreb – Zapad.

Nakon potpisivanja suglasnosti za sudjelovanje u istraživanju, roditelji su ispunjavati sljedeće upitnike u odvojenim prostorijama: Upitnik sociodemografskih podataka (majka), Upitnik procjene obitelji, Upitnik percepcije roditelja o usklađenosti u odgoju, Upitnik procjene ponašanja djece. Supružnici su bili upućeni u različite prostorije u kojima su odvojeno ispunili navedene upitnike. Adolescenti za koje su roditelji potpisali suglasnost za sudjelovanje u istraživanju su, također, u odvojenoj prostoriji ispunili sljedeće upitnike: Upitnik procjene obitelji, Upitnik povezanosti s roditeljima te Skalu samoprocjene ponašanja mladih. Redoslijed popunjavanja upitnika je bio variran.

3.3. Samo-ocjenski upitnici

3.3.1. Upitnik percepcije roditelja o usklađenosti u odgoju

Upitnik percepcije roditelja o usklađenosti u odgoju se sastoji od 14 tvrdnji te ispituje percepcije roditelja o kvaliteti sadašnje *usklađenosti u odgoju* (Stright i Bales, 2003). Upitnik uključuje sedam suportivnih tvrdnji te sedam nesupportivnih tvrdnji. Svaka se tvrdnja ocjenjuje

na skali od 5 stupnjeva (1=nikad, 5=uvijek). Ukupni rezultat *usklađenosti roditelja u odgoju* izračunava se za svakog roditelja obratnim označavanjem nesuportivnih tvrdnji te potom prosjekom svih tvrdnji. Unutarnja konzistencija za ukupni rezultat (Cronbach α) iznosio je .75 za očeve i .83 za majke (Stright i Bales, 2003).

3.3.2. Upitnik procjene obitelji

Upitnik procjene obitelji (Family Assessment Device, FAD) procjenjuje ukupno funkcioniranje obitelji i determinira problematična područja (Epstein i sur., 1983). Bazira se na McMasterovom modelu funkcioniranja obitelji, klinički orijentiranom modelu koji ispituje strukturalne, organizacijske i transakcijske dimenzije za koje je utvrđeno da omogućuju razlikovanje zdravih od nezdravih obitelji. Sastoji se od 60 pitanja koja su podijeljena u sedam različitih područja: rješavanje problema, komunikacija, uloge, afektivni odgovor, afektivna uključenost, kontrola ponašanja i općenite funkcije. Rezultati za svaku skalu mogu se kretati od 1,00 (zdravi ili bez poteškoća) do 4 (nezdravi ili značajne poteškoće). Viši rezultat odražava veću razinu disfunkcije unutar obitelji u svakom od područja. Upitnik je validiran na kliničkom uzorku te na uzorku zdrave populacije. Mogu ga ispunjavati djeca starija od 12 godina. FAD subskale imaju umjerenu do visoku unutarnju konzistenciju te su umjereno korelirane (0.37-0.76) (Miller i sur., 2000).

3.2.3. Upitnik povezanosti s roditeljima

Upitnik povezanosti s roditeljima (Parental bonding instrument, PBI) je samoocjenjska ljestvica koja se sastoji od 25 tvrdnji te mjeri percepcije osobe o roditeljskom stilu svojih roditelja tijekom djetinjstva, zasebno za majku i oca (Parker i sur., 1979). Ispituju se dvije

dimenzije roditeljskog stila: percepcije *brižnosti* i *prezaštićivanja/kontrole*. Ispitanici procjenjuju svaku tvrdnju na skali od 4 stupnja od «vrlo slično» do «vrlo različito». Visok rezultat na skali *brižnosti* odražava percepciju brižnog i nježnog roditeljstva. Visok rezultat na skali *prezaštićivanja* odražava percepciju pretjerano zaštitničkog i kontrolirajućeg roditeljstva. Kada se ove dvije skale uzmu u obzir zajedno, proizlaze četiri tipa povezanosti roditelj-dijete: (1) niska briga visoka zaštita – *bezosjećajna kontrola* (eng. affectionless-control); (2) niska briga niska zaštita - *zanemarujući tip* (eng. neglectful); (3) visoka briga visoka zaštita – *osjećajno ograničavanje* (eng. affectionate constraint); (4) visoka briga niska zaštita – *optimalni tip* (eng. optimal). PBI je široko korišten upitnik u kliničkim i nekliničkim populacijama te su utvrđena prihvatljive psihometrijske karakteristike uključujući unutarnju konzistenciju za skalu brige (0.75–0.83) i zaštite (0.82–0.86), te test-retest reliabilnost koja je iznosila .76 za skalu brige te .63 za skalu pretjerane zaštite (Parker i sur., 1979). Za majke, granica na skali brige iznosi 27 i na skali zaštite 13,5. Za očeve, granica na skali brige iznosi 24 i 12,5 na skali zaštite (Parker, 1983).

3.3.4. Upitnik procjene ponašanja djece i Skala samoprocjene ponašanja mladih

Upitnik procjene ponašanja djece (Child Behavior Checklist, CBCL) i *Skala samoprocjene ponašanja mladih* (Youth Self-Report, YSR) su najčešće korišteni upitnici za procjenu problema ponašanja i emocionalnih problema kod djece i adolescenata koji se sastoje od 113 tvrdnji (Achenbach i Rescorla, 2001). CBCL ispunjavaju roditelji, dok YSR ispunjava adolescent. Za svaku tvrdnju raspon odgovora je na skali od 0 do 2, gdje je 0 = nije točno, 1 = pomalo ili ponekad točno, i 2 = često točno ili vrlo točno. Svaki upitnik je podijeljen u osam subskala ili sindroma (povlačenje, somatske pritužbe, anksioznost/depresija, socijalni problemi, poremećaj mišljenja, poremećaj pažnje, delikventno ili agresivno ponašanje), dvije

skale (internalizirana i eksternalizirana) i ukupni rezultat problema. Internalizirana skala reflektira emocionalne probleme, te je čine slijedeće podskale: povlačenje, somatske pritužbe, anksioznost/depresija. Eksternalizirana skala odražava ponašajne probleme, a čine je podskale agresije i delikventnog ponašanja. Valjanost i pouzdanost ovog upitnika je dobro dokazana te su istraživanja potvrdila unutarnju konzistenciju za sve tri glavne skale upitnika: eksternalizirani, internalizirani te ukupni problemi (Achenbach i Rescorla, 2001).

3.3.5. Upitnik sociodemografskih podataka

Upitnik sociodemografskih podataka koji su ispunjavale majke adolescenata je strukturiran za potrebe ovog istraživanja kako bi se utvrdili podaci za: dob i spol adolescenta, dob roditelja, obrazovanje i zaposlenost roditelja, broj ostale djece u obitelji, psihijatrijske bolesti oca i majke, osobnu i somatsku anamneza adolescenta, ranije psihijatrijsko liječenje adolescenta.

3.4. Etička načela

Za provođenje ovog znanstvenog istraživanja dobivena je pismena suglasnost Etičkog povjerenstva Psihijatrijske bolnice za djecu i mladež, Zagreb, Etičkog povjerenstva Doma zdravlja Zagreb – Zapad, te Etičkog povjerenstva Medicinskog fakulteta u Zagrebu. Prilikom istraživanja poštivana su etička načela, zakoni Republike Hrvatske i odgovarajuće međunarodne konvencije. Svi ispitanici, adolescenti i njihovi roditelji, su bili upoznati s ciljevima istraživanja, a roditelji su zamoljeni potpisati informirani pristanak. Sudjelovanje u istraživanju je bilo dragovoljno te je u svakom trenutku bilo moguće odustajanje. Bila je osigurana je tajnost i zaštita podataka.

3.5. Statističke metode

Pri obradi podataka korištene su ponajprije standardne metode deskriptivne statistike (mjere centralne tendencije: aritmetička sredina, medijan, standardna devijacija, minimalna i maksimalna vrijednosti). Obzirom da je na svim varijablama distribucija rezultata prema Kolmogorov-Smirnovljevom testu bila značajno različita od normalne raspodjele primijenjeni su neparametrijski testovi (Mann-Whitney U-test umjesto t-testa i Kruskal Wallisov test umjesto analize varijance) za računanje razlika među grupama u različitim varijablama. Korelacija između pojedinih parametara je određena Spearmanovim koeficijentom korelacije kao ekvivalentom parametrijskog Pearsonovog koeficijenta korelacije. Na kraju je provedena multipla regresijska analiza kako bi se vidjelo koji od elemenata (usklađenost roditelja u odgoju, funkcioniranje obitelji, brižnost i prezaštićivanje majke i oca) najbolje objašnjavaju varijancu emocionalnih i ponašajnih problema adolescenata. Odreden je koeficijent determinacije kojim se određuje postotak objašnjene varijance kriterija uz pomoć korištenih prediktora.

Dobiveni rezultati su prikazani tabelarno, i izraženi su kao aritmetičke sredine i standardne devijacije ($X \pm SD$), medijan, minimalna i maksimalna vrijednosti ispitivanih varijabli.

Statistička je obrada podataka učinjena uporabom programske podrške STATISTICA, ver. 7.1, a korištena je granična razina značajnosti 5% ($p < 0,05$) i 1% ($p < 0,01$).

4. REZULTATI

4.1. Demografske karakteristike ispitanika

Istraživanje je završilo ukupno 241 adolescent i njihovi roditelji, 122 u kliničkoj i 119 u kontrolnoj skupini.

U kliničkoj skupini, od 181 adolescenata i roditelja koji su ispunjavali kriterije za uključivanje u istraživanje 132 ispitanika i oba roditelja (67,4%) su pristali na sudjelovanje. 10 ispitanika i njihovih roditelja (5,5%) nije valjano ispunilo upitnike. Prosječna dob adolescenata u kliničkoj skupini je bila 15,9 godina (standardna devijacija, $SD = 0,94$), a s obzirom na spol je bilo 58 muških ispitanika (47,5%) i 64 ženska ispitanika (52,5%). Prosječna dob majki je bila 42,9 godina ($SD = 4,58$), a očeva 46,4 godina ($SD = 5,04$). Prosječan stupanj stručne spreme majki i očeva je bila završena srednja škola. Prosječan broj ostale braće u obitelji je bio 1,7 ($SD = 1,30$).

U kontrolnoj skupini, od 245 adolescenta i njihovih roditelja koji su ispunjavali kriterije za uključivanje, 137 ispitanika i oba roditelja (55,9%) su pristali na sudjelovanje u istraživanju. 18 ispitanika i njihovih roditelja (7,3%) nije valjano ispunilo upitnike. Prosječna dob adolescenata u kontrolnoj skupini je bila 16,0 godina ($SD = 4,39$), a s obzirom na spol je bilo 51 muških ispitanika (42,9%) i 68 ženska ispitanika (57,1%). Prosječna dob majki je bila 42,7 godina ($SD = 4,58$), a očeva 45,9 godina ($SD = 4,66$). Prosječan stupanj stručne spreme majki i očeva je bila završena srednja škola. Prosječan broj ostale braće u obitelji je bio 1,2 ($SD = 1,05$). U tablici 1. su prikazane demografske karakteristike ispitanika na ukupnom uzorku.

Tablica 1. Demografske karakteristike ispitanika na ukupnom uzorku

| | Klinička skupina Ukupno N= 122 | Kontrolna skupina Ukupno N= 119 | Testiranje razlike među skupinama Ukupno N= 241 |
|--|---|--|--|
| Spol adolescenta, n (%) | | | |
| Muški | 58 (47,5%) | 51 (42,9%) | p>0,05 |
| Ženski | 64 (52,5%) | 68 (57,1%) | |
| Dob adolescenta, godine X±SD (M;min - max) | 15,9±0,94 (16;15-17,9) | 16,0±0,89 (16;15-17,5) | p>0,01 |
| Dob majke, godine X±SD (M;min - max) | 42,9±4,51 (43;33-59) | 42,7±4,39 (43;34-54) | p>0,01 |
| Stručna sprema majke (%) | | | p<0,01 |
| NKV | 30,3% | 9,2% | |
| SSS | 50,0% | 61,3% | |
| VŠS | 6,6% | 9,2% | |
| VSS | 13,1% | 20,2% | |
| Zaposlenost majke (%) | 72,1% | 73,9% | p>0,05 |
| Psihički poremećaj majke (%) | 9,8% | 4,2% | p>0,05 |
| Dob oca, godine X±SD (M;min - max) | 46,4±5,04 (47;34-61) | 45,9±4,66 (46;35-58) | p>0,01 |
| Stručna sprema oca (%) | | | p>0,05 |
| NKV | 15,6% | 6,7% | |
| SSS | 64,8% | 68,1% | |
| VŠS | 5,7% | 4,2% | |
| VSS | 13,9% | 21,0% | |
| Zaposlenost oca (%) | 77,9% | 89,9% | p<0,05 |
| Psihički poremećaj oca (%) | 20,5% | 5% | p<0,01 |
| Broj ostale djece u obitelji X±SD (M;min - max) | 1,7±1,30 (1;0-6) | 1,2±1,05 (1;0-6) | p<0,01 |

Legenda: X±SD (M;min - max)=aritmetička sredina ± standardna devijacija (medijan; minimalna – maksimalna vrijednost); MWU=Mann Whitney U; z= standardizirana vrijednost; χ^2 = neparametrijski test hi kvadrat za testiranje razlike u frekvencijama

Rezultati pokazuju da nema značajne razlike između kliničke i kontrolne skupine na ukupnom uzorku na varijablama: spol adolescenta ($\chi^2= 0,53$; df= 1; p>0,05), dob adolescenta (MWU=6573; z=-1,34, p>0,01), dob majke (MWU=6952; z=-0,57, p>0,01), zaposlenost majke ($\chi^2= 0,10$; df= 1; p>0,05), psihički poremećaj majke ($\chi^2= 2,91$; df= 1; p>0,05), dob oca

(MWU=6614; $z=-1,19$; $p>0,01$) i stručna sprema oca ($\chi^2=6,32$; $df=3$; $p>0,05$). Značajne razlike su dobivene za stručnu sprema majke ($\chi^2=17,20$; $df=3$; $p<0,01$) gdje se pokazalo da u kontrolnoj skupini imamo značajno obrazovanije majke nego u kliničkoj; zatim kod zaposlenja oca ($\chi^2=6,44$; $df=1$; $p<0,05$) je dobiveno da su očevi u kontrolnoj skupini (89,9%) značajno češće zaposleni u odnosu na one u kliničkoj (77,9%); u varijabli psihičkih bolesti oca ($\chi^2=12,83$; $df=1$; $p<0,01$) se pokazalo da očevi u kontrolnoj skupini (5%) imaju značajno manje psihičkih oboljenja nego oni u kliničkoj (20,5%) i naposljetku za ukupan broj djece u obitelji se pokazalo (MWU=5863; $z=-2,76$; $p<0,01$) da je u kontrolnoj skupini značajno manje djece u obitelji u odnosu na kliničku.

Tablica 2. Demografske karakteristike muških ispitanika

| | Klinička skupina Muški N= 58 | Kontrolna skupina Muški N=51 | Testiranje razlike među skupinama Muški N= 109 |
|---|-------------------------------------|-------------------------------------|---|
| Dob adolescenta, godine X±SD (M;min - max) | 15,7±0,87 (15;15–17,8) | 16,0±0,89 (16;15,2–17,9) | p>0,01 |
| Dob majke, godine X±SD (M;min - max) | 43,3±4.35 (43;33–54) | 42,1±4,16 (42;35 – 52) | p>0,01 |
| Stručna sprema majke (%) | | | |
| NKV | 27,6% | 11,8% | p>0,05 |
| SSS | 39,7% | 64,7% | |
| VŠS | 12,1% | 7,8% | |
| VSS | 20,7% | 15,7% | |
| Zaposlenost majke (%) | 79,3% | 60,8% | p<0,05 |
| Psihički poremećaj majke (%) | 6,9% | 5,9% | p>0,05 |
| Dob oca, godine X±SD (M;min - max) | 46,5±5,22 (45;34-58) | 45,7±4,49 (45;39 – 58) | p>0,01 |
| Stručna sprema oca (%) | | | |
| NKV | 17,2% | 7,8% | p>0,05 |
| SSS | 53,4% | 74,5% | |
| VŠS | 8,6% | 3,9% | |
| VSS | 20,7% | 13,7% | |
| Zaposlenost oca (%) | 81% | 88,2% | p>0,05 |
| Psihički poremećaj oca (%) | 20,7% | 3,9% | p<0,01 |
| Broj ostale djece u obitelji X±SD (M;min - max) | 1,6±1,36 (1;0 – 6) | 1,3±0,97 (1;0 – 3) | p>0,01 |

Legenda: X±SD (M;min - max)=aritmetička sredina ± standardna devijacija (medijan; minimalna – maksimalna vrijednost); MWU=Mann Whitney U; z= standardizirana vrijednost; χ^2 = neparametrijski test hi kvadrat za testiranje razlike u frekvencijama

U tablici 2. su prikazane demografske karakteristike muških ispitanika. Na uzorku muških ispitanika se pokazalo da nema značajne razlike između kliničke i kontrolne skupine na varijablama: dob adolescenta (MWU=1192; z=-1,86; p>0,01), dob majke (MWU=1227; z=-1,54; p>0,01), stručna sprema majke (χ^2 = 7,53; df= 3; p>0,05), psihički poremećaj majke (χ^2 = 0,46; df= 1; p>0,05), dob oca (MWU=1307; z=-1,05; p>0,01), stručna sprema oca (χ^2 = 5,45; df= 3; p>0,05), zaposlenost oca (χ^2 = 1,07; df= 1; p>0,05) i broj djece u obitelji

(MWU=1389; $z=-0,58$; $p>0,01$). Značajne razlike su dobivene za zaposlenost majke ($\chi^2=4,49$; $df=1$; $p<0,05$) gdje je dobiveno da su majke u kontrolnoj skupini (60,8%) značajno rjeđe zaposlene u odnosu na one u kliničkoj (79,3%) i kod varijable psihičkih bolesti oca ($\chi^2=6,82$; $df=1$; $p<0,01$) gdje se pokazalo da očevi u kontrolnoj skupini (3,9%) imaju značajno manje psihičkih oboljenja nego oni u kliničkoj (20,7%).

Tablica 3. Demografske karakteristike ženskih ispitanika

| | Klinička skupina Ženski N= 64 | Kontrolna skupina Ženski N=68 | Testiranje razlike među skupinama Ženski N= 132 |
|---|--|--|--|
| Dob adolescenta, godine X±SD (M;min - max) | 16,1±0,97 (16;15,2–17,9) | 16,1±0,92 (16;15,4–17,9) | p>0,01 |
| Dob majke, godine X±SD (M;min - max) | 42,6±4,68 (43;36–59) | 43,2±4,52 (43;34–54) | p>0,01 |
| Stručna sprema majke (%) | | | p<0,01 |
| NKV | 32,8% | 7,4% | |
| SSS | 59,4% | 58,8% | |
| VŠS | 1,6% | 10,3% | |
| VSS | 6,3% | 23,5% | |
| Zaposlenost majke (%) | 65,6% | 83,8% | p<0,05 |
| Psihička bolest majke (%) | 12,5% | 2,9% | p<0,05 |
| Dob oca, godine X±SD (M;min - max) | 46,4±4,92 (47;37–61) | 46,0±4,82 (46;35 –57) | p>0,01 |
| Stručna sprema oca (%) | | | p<0,05 |
| NKV | 14,1% | 5,9% | |
| SSS | 75,0% | 63,4% | |
| VŠS | 3,1% | 4,4% | |
| VSS | 7,8% | 26,5% | |
| Zaposlenost oca (%) | 75% | 91,2% | p<0,05 |
| Psihička bolest oca (%) | 20,3% | 5,9% | p<0,05 |
| Broj ostale djece u obitelji X±SD (M;min - max) | 1,7±1,23 (1;0 – 5) | 1,1±1,12 (1;0 – 6) | p>0,01 |

Legenda: X±SD (M;min - max)=aritmetička sredina ± standardna devijacija (medijan; minimalna – maksimalna vrijednost); MWU=Mann Whitney U; z= standardizirana vrijednost; χ^2 = neparametrijski test hi kvadrat za testiranje razlike u frekvencijama

U tablici 3. su prikazane demografske karakteristike ženskih ispitanika. Na uzorku ženskih ispitanika se pokazalo da nema značajne razlike između kliničke i kontrolne skupine na varijablama: dob adolescenta (MWU=6573; z=-1,34; p>0,01), dob majke (MWU=6573; z=-1,34; p>0,01), dob oca (MWU=6573; z=-1,34; p>0,01) i broj djece u obitelji (MWU=6573; z=-1,34; p>0,01). Značajne razlike su dobivene za stručnu spremu majke ($\chi^2=21,50$; df=3; p<0,01) gdje se pokazalo da u kontrolnoj skupini imamo značajno

obrazovanije majke nego u kliničkoj; zatim kod zaposlenosti majke ($\chi^2=5,80$; $df=1$; $p<0,05$) gdje je dobiveno da su majke u kontrolnoj skupini (83,8%) značajno češće zaposlene u odnosu na one u kliničkoj (65,6%), potom kod psihičkih bolesti majke ($\chi^2=4,30$; $df=1$; $p<0,05$) gdje je pokazano da kod kontrolne skupine ispitanica imamo značajno manje (2,9%) majki sa psihičkim oboljenjima u odnosu na kliničku skupinu (12,5%), nadalje kod stručne spreme oca ($\chi^2=9,63$; $df=1$; $p<0,05$) gdje se uočava više obrazovanje u kliničkoj u odnosu na kontrolnu skupinu, pa kod zaposlenja oca ($\chi^2=6,21$; $df=1$; $p<0,05$) je dobiveno da su očevi u kontrolnoj skupini (91,2%) značajno češće zaposleni u odnosu na one u kliničkoj (75%) i na kraju u varijabli psihičkih bolesti oca ($\chi^2=6,12$; $df=1$; $p<0,05$) se pokazalo da očevi u kontrolnoj skupini (5,9%) imaju značajno manje psihičkih oboljenja nego oni u kliničkoj (20,3%).

4.2. Usklađenost roditelja u odgoju, ukupno funkcioniranje obitelji, povezanost roditelj-adolescent te emocionalni, ponašajni i ukupni problemi adolescenata

Tablica 4. Rezultati ispitivanih varijabli na ukupnom uzorku ispitanika

| Varijabla | | Klinička skupina N= 122 | Kontrolna skupina N= 119 | Razlika N= 241 |
|---|--------------------------------|------------------------------------|---|---------------------------|
| Usklađenost roditelja u odgoju, X±SD (M;min - max) | Procjena majke | 3,53±0,79 (3,57;1,93-4,79) | 4,21±0,66 (4,43;2,07-5,00) | p<0,01 |
| | Procjena oca | 3,81±0,62 (3,86;2,64-4,86) | 4,32±0,49 (4,43;2,57-5,00) | p<0,01 |
| Ukupno funkcioniranje obitelji, X±SD (M;min-max) | Procjena majke | 2,42±0,31 (2,43;1,48-3,00) | 1,93±0,32 (1,90;1,22-2,63) | p<0,01 |
| | Procjena oca | 2,30±0,25 (2,32;1,52-2,83) | 1,93±0,33 (1,98;1,22-2,63) | p<0,01 |
| | Procjena adolescenta | 2,66±0,36 (2,74;1,68-3,33) | 1,99±0,37 (1,98;1,20-3,02) | p<0,01 |
| Povezanost roditelj-adolescent, X±SD (M;min-max) | Brižnost majke | 27,04±5,76 (29,0;11,0-36,0) | 30,26±4,64 (31,0;13,0-36,0) | p<0,01 |
| | Prezaštićivanje majke | 14,80±5,17 (15,0;6,0-25,0) | 16,12±6,14 (16,0;6,0-35,0) | p>0,05 |
| | Brižnost oca | 21,41±7,0 (21,0;3,0-34,0) | 26,64±6,40 (28,0;10,0-36,0) | p<0,01 |
| | Prezaštićivanje oca | 12,97±5,53 (11,0;5,0-25,0) | 12,45±5,24 (11,0;5,0-27,0) | p>0,05 |
| Tip povezanosti s majkom, % | <i>Optimalni</i> | 25,4 | 33,6 | p<0,05 |
| | <i>Osjećajno ograničavanje</i> | 22,1 | 10,1 | |
| | <i>Bezosjećajna kontrola</i> | 42,6 | 50,4 | |
| | <i>Zanemarujući</i> | 9,8 | 5,9 | |
| Tip povezanosti s ocem, % | <i>Optimalni</i> | 25,4 | 52,1 | p<0,01 |
| | <i>Osjećajno ograničavanje</i> | 31,1 | 13,4 | |
| | <i>Bezosjećajna kontrola</i> | 12,3 | 25,2 | |
| | <i>Zanemarujući</i> | 31,1 | 9,2 | |

| | | | | |
|--|----------------------|----------------------------------|---------------------------------|------------------|
| Emocionalni problemi adolescenata, X±SD(M;min-max) | Procjena majke | 21,47±12,67 (20,5;2,0-49,0) | 4,82±5,85 (4,0;0,0-29,0) | p<0,01 |
| | Procjena oca | 19,76±12,20 (17,5;1,0-47,0) | 3,29±4,01 (2,0;0,0-18,0) | p<0,01 |
| | Procjena adolescenta | 21,62±12,27 (21,5;1,0-49,0) | 9,32±7,20 (8,0;0,0-36,0) | p<0,01 |
| Ponašajni problemi adolescenata, X±SD(M;min-max) | Procjena majke | 23,45±14,49 (25,0;1,0-54,0) | 5,68±5,85 (5,0;0,0-31,0) | p<0,01 |
| | Procjena oca | 23,83±14,98 (25,5;0,0-52,0) | 4,31±5,10 (3,0;0,0-29,0) | p<0,01 |
| | Procjena adolescenta | 13,96±8,23 (15,0;0,0-40,0) | 9,37±7,14 (9,0;0,0-29,0)) | p<0,01 |
| Ukupni problemi adolescenata, X±SD(M;min-max) | Procjena majke | 68,48±20,98 (68,5;12,0-112,0) | 16,84±15,85 (12,0;0,0-69,0) | p<0,01 |
| | Procjena oca | 66,96±21,76 (67,5;9,0-124,0) | 12,98±12,75 (11,0; 0,0-67,0) | p<0,01 |
| | Procjena adolescenta | 54,18±19,40 (54,5;6,0-97,0) | 29,30±19,98 (26,0;1,0-88,0) | p<0,01 |

Legenda: X±SD(M;min - max)=aritmetička sredina ± standardna devijacija (medijan; minimalna – maksimalna vrijednost)

U tablici 4. su prikazani rezultati *usklađenosti roditelja u odgoju*, ukupnog funkcioniranja obitelji, povezanosti roditelj-adolescent te emocionalnih, ponašajnih i ukupnih problema adolescenata na ukupnom uzorku ispitanika, kao i razlike između kliničke i kontrolne skupine. Na ukupnom uzorku ispitanika, analiza smjera razlika pokazuje da kod kontrolne skupine postoji značajno viša procjena *usklađenosti u odgoju* od strane majke (MWU=3441; $z=-7,62$; $p<0,01$) i od strane oca (MWU= 3698; $z=-6,58$; $p<0,01$); niži rezultat na procjeni funkcioniranja obitelji od strane majke (MWU= 1989; $z=-9,74$; $p<0,01$), oca (MWU= 2711,5; $z= -8,40$; $p<0,01$) i adolescenta (MWU=1538,5; $z= -10,57$; $p<0,01$), što znači da prema procjeni majke, oca i adolescenata u obitelji ima manje problema, odnosno da je bolje ukupno funkcioniranje obitelji; izraženija brižnost majke (MWU=4729,5; $z= -4,69$; $p<0,01$) i brižnost oca (MWU=4083; $z= -5,87$; $p<0,01$); prikladniji tip povezanosti s majkom ($\chi^2=8,76$; $df=3$; $p<0,05$) kao i ocem ($\chi^2=39,14$; $df=3$; $p<0,01$) te općenito percepcija manjeg

broja emocionalnih, ponašajnih i ukupnih problema procijenjenih od strane majke (MWUemoc=1321,5; $z = -10,99$; $p < 0,01$; MWUponaš= 2012,5; $z = -9,70$; $p < 0,01$; MWUuk= 474,5; $z = -12,54$; $p < 0,01$), procijenjenih od strane oca (MWUemoc= 1030; $z = -11,54$; $p < 0,01$; MWUponaš= 1777; $z = -10,14$; $p < 0,01$; MWUuk=2734; $z = -8,36$; $p < 0,01$) i procijenjenih od strane adolescenta (MWUemoc=2988; $z = -7,90$; $p < 0,01$; MWUponaš=4781; $z = -4,58$; $p < 0,01$; MWUuk=2734; $z = -8,36$; $p < 0,01$) u odnosu na kliničku skupinu ispitanika. Razlika u procjeni prezaštićivanja majke (MWU=6454,5; $z = -1,49$; $p = 0,136$) i oca (MWU=6933,5; $z = -0,60$; $p = 0,546$) od strane adolescenta između kliničke i kontrolne skupine na ukupnom uzorku ispitanika nije statistički značajna.

Cronbach α za ukupni rezultat usklađenosti roditelja u odgoju prema procjeni majke iznosio je .73 i .77 za ukupni rezultat usklađenosti roditelja u odgoju prema procjeni oca.

Tablica 5. Rezultati ispitivanih varijabli na uzorku adolescenata

| Varijabla | | Klinička skupina N= 58 | Kontrolna skupina N=51 | Razlika N= 109 |
|---|------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------|---------------------------|
| Uskladenost roditelja u odgoju, X±SD(M;min-max) | Procjena majke | 3,51±0,87 (3,43;1,93-4,79) | 4,34±0,50 (4,43;2,79-5,00) | p<0,01 |
| | Procjena oca | 3,78±0,69 (3,75;2,64-4,86) | 4,33±0,51 (4,43;2,57-5,00) | p<0,01 |
| Ukupno funkcioniranje obitelji, X±SD(M;min-max) | Procjena majke | 2,44±0,29 (2,46;1,52-2,93) | 1,87±0,29 (1,85;1,22-2,48) | p<0,01 |
| | Procjena oca | 2,29±0,27 (2,35;1,52-2,78) | 1,88±0,34 (1,95;1,22-2,43) | p<0,01 |
| | Procjena adolescenta | 2,65±0,37 (2,70;1,68-3,33) | 1,93±0,30 (1,88;1,20-2,40) | p<0,01 |
| Povezanost roditelj-adolescent, X±SD(M;min-max) | Brižnost majke | 28,60±5,43 (29,5;11,0-34,0) | 30,84±4,34 (32,0;20,0-36,0) | p<0,05 |
| | Prezaštićivanje majke | 13,82±4,95 (15,0;7,0-25,0) | 15,23±5,46 (15,0;6,0-24,0) | p>0,05 |
| | Brižnost oca | 22,25±6,33 (22,0;7,0-31,0) | 28,70±4,63 (29,0;14,0-36,0) | p<0,01 |
| | Prezaštićivanje oca | 12,86±5,24 (11,0;5,0-25,0) | 12,72±5,49 (11,0;6,0-27,0) | p>0,05 |
| Tip povezanosti s majkom, % | <i>Optimalni</i> | 31,0 | 35,3 | p>0,05 |
| | <i>Osjećajno ograničavanje</i> | 5,2 | 5,9 | |
| | <i>Bezosjećajna kontrola</i> | 50,0 | 52,9 | |
| | <i>Zanemarujući</i> | 13,8 | 5,9 | |
| | | | | |
| Tip povezanosti s ocem, % | <i>Optimalni</i> | 24,1 | 56,9 | p<0,01 |
| | <i>Osjećajno ograničavanje</i> | 24,1 | 2,0 | |
| | <i>Bezosjećajna kontrola</i> | 17,2 | 33,3 | |
| | <i>Zanemarujući</i> | 34,5 | 7,8 | |
| | | | | |
| Emocionalni problemi adolescenata, X±SD(M;min-max) | Procjena majke | 19,18±12,38 (20,0;2,0-47,0) | 3,00±3,53 (2,0;0,0-17,0) | p<0,01 |
| | Procjena oca | 18,10±12,36 (16,0;1,0-45,0) | 2,29±3,34 (1,0;0,0-17,0) | p<0,01 |
| | Procjena adolescenta | 18,68±11,78 (18,5;1,0-42,0) | 6,33±4,08 (7,0;0,0-17,0) | p<0,01 |
| Ponašajni problemi adolescenata, X±SD(M;min-max) | Procjena majke | 23,53±15,05 (25,0;1,0-54,0) | 5,68±5,85 (3,0;0,0-19,0) | p<0,01 |
| | Procjena oca | 24,39±15,47 (25,5;0,0-52,0) | 4,05±3,97 (2,0;0,0-16,0) | p<0,01 |
| | Procjena adolescenta | 13,41±7,91 (15,5;0,0-30,0) | 9,01±6,44 (8,0;1,0-24,0) | p<0,01 |

| | | | | |
|--|----------------------|----------------------------------|--------------------------------|------------------|
| Ukupni problemi adolescenata, X±SD(M;min-max) | Procjena majke | 66,53±21,66 (62,0;12,0-112,0) | 13,39±12,70 (7,0;0,0-47,0) | p<0,01 |
| | Procjena oca | 66,72±23,21 (63,0;10,0-124,0) | 11,58±10,20 (9,0;0,0-43,0) | p<0,01 |
| | Procjena adolescenta | 48,60±17,98 (51,0;23,0-88,0) | 24,82±15,26 (25,0;2,0-59,0) | p<0,01 |

Legenda: X±SD(M;min - max)=aritmetička sredina ± standardna devijacija (medijan; minimalna – maksimalna vrijednost)

U tablici 5. su prikazani rezultati *usklađenosti roditelja u odgoju*, ukupnog funkcioniranja obitelji, povezanosti roditelj-adolescent te emocionalnih, ponašajnih i ukupnih problema adolescenata na uzorku muških ispitanika kao i razlike između kliničke i kontrolne skupine. Analiza smjera razlika pokazuje da kod kontrolne skupine postoji značajno viša procjena *usklađenosti u odgoju* od strane majke (MWU=632,5; z=-5,14; p<0,01) i od strane oca (MWU=792,5; z= -4,17; p<0,01); niži rezultat na procjeni funkcioniranja obitelji od strane majke (MWU= 265,5; z= -7,37; p<0,01), od strane oca (MWU= 505,5; z= -5,91, p<0,01) i od strane adolescenta (MWU= 188; z= -7,84; p<0,01), što znači da prema procjeni majke, oca i adolescenata u obitelji ima manje problema, odnosno da je bolje ukupno funkcioniranje obitelji; izraženija brižnost majke (MWU=1095; z= -2,35; p<0,05) i brižnost oca (MWU= 611; z= -5,28; p<0,01); prikladniji tip povezanosti s ocem ($\chi^2=28,64$; df=3; p<0,01) te općenito percepcija manjeg broja emocionalnih, ponašajnih i ukupnih problema procijenjenih od strane majke (MWUemoc=228; z= -7,62; p<0,01; MWUponaš=2012,5; z= -9,70; p<0,01; MWUuk= 53; z= -8,66; p<0,01), od strane oca (MWUemoc=164,5; z= -8,01; p<0,01 ; MWUponaš=344; z= -6,90; p<0,01; MWUuk= 42; z= -8,73; p<0,01) i od strane adolescenta (MWUemoc=560; z= -5,58; p<0,01; MWUponaš= 963; z= -3,13; p<0,01; MWUuk=470; z= -6,13; p<0,01) u odnosu na kliničku skupinu ispitanika. Razlika između kliničke i kontrolne skupine na uzorku muških ispitanika u procjeni prezaštićivanja majke

(MWU= 1249,5; $z = -1,39$; $p=0,162$) i oca (MWU=1456,5; $z = -0,13$; $p=0,891$) te tipa roditeljstva majke ($\chi^2 = 1,90$; $df = 3$; $p = 0,593$) od strane adolescenta nije statistički značajna.

Tablica 6. Rezultati ispitivanih varijabli na uzorku adolescentica

| Varijabla | | Klinička skupina N= 64 | Kontrolna skupina N=68 | Razlika N= 132 |
|--|------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------|---------------------------|
| Uskladenost roditelja u odgoju, X±SD(M;min-max) | Procjena majke | 3,54±0,71 (3,71;2,07-4,79) | 4,12±0,75 (4,43;2,07-5,00) | p<0,01 |
| | Procjena oca | 3,82±0,54 (3,93;2,75-4,71) | 4,31±0,48 (4,46;3,07-5,00) | p<0,01 |
| Ukupno funkcioniranje obitelji, X±SD(M;min-max) | Procjena majke | 2,39±0,32 (2,40;1,48-3,00) | 1,97±0,34 (1,93;1,32-2,63) | p<0,01 |
| | Procjena oca | 2,29±0,23 (2,27;1,65-2,83) | 1,96±0,32 (2,07;1,40-2,63) | p<0,01 |
| | Procjena adolescenta | 2,65±0,36 (2,75;1,68-3,28) | 2,04±0,41 (2,02;1,27-3,02) | p<0,01 |
| Povezanost roditelj-adolescent, X±SD(M;min-max) | Brižnost majke | 25,62±5,72 (27,5;11,0-36,0) | 29,83±4,84 (30,0;13,0-36,0) | p<0,01 |
| | Prezaštićivanje majke | 15,68±5,25 (16,0;6,0-25,0) | 16,79±6,57 (16,0;7,0-35,0) | p>0,05 |
| | Brižnost oca | 20,64±7,51 (21,0;3,0-34,0) | 25,10±7,10 (27,0;10,0-33,0) | p<0,01 |
| | Prezaštićivanje oca | 13,07±5,81 (11,0;6,0-25,0) | 12,25±5,07 (10,0;5,0-24,0) | p>0,05 |
| Tip povezanosti s majkom, % | <i>Optimalni</i> | 20,3 | 32,4 | p<0,05 |
| | <i>Osjećajno ograničavanje</i> | 37,5 | 13,2 | |
| | <i>Bezosjećajna kontrola</i> | 35,9 | 48,5 | |
| | <i>Zanemarujući</i> | 6,3 | 5,9 | |
| | | | | |
| Tip povezanosti s ocem, % | <i>Optimalni</i> | 26,6 | 48,5 | p<0,01 |
| | <i>Osjećajno ograničavanje</i> | 37,5 | 22,1 | |
| | <i>Bezosjećajna kontrola</i> | 7,8 | 19,1 | |
| | <i>Zanemarujući</i> | 28,1 | 10,3 | |
| | | | | |
| Emocionalni problemi adolescentata, X±SD(M;min-max) | Procjena majke | 23,54± 12,67 (22,0;6,0-49,0) | 6,19±6,83 (4,0;0,0-29,0) | p<0,01 |
| | Procjena oca | 21,26±11,95 (20,0;1,0-47,0) | 4,04±4,32 (2,0;0,0-18,0) | p<0,01 |
| | Procjena adolescenta | 24,28±12,19 (24,0;4,0-49,0) | 11,57±8,18 (9,5;0,0-36,0) | p<0,01 |
| Ponašajni problemi adolescentata, X±SD(M;min-max) | Procjena majke | 23,37±14,07 (25,0;2,0-52,0) | 6,36±6,38 (5,0;0,0-31,0) | p<0,01 |
| | Procjena oca | 14,46±8,53 (25,5;2,0-50,0) | 4,51±5,83 (3,0;0,0-29,0) | p<0,01 |
| | Procjena adolescenta | 13,41±7,91 (15,0;0,0-40,0) | 9,64±7,65 (9,0;0,0-29,0) | p<0,01 |

| | | | | |
|---|----------------------|-----------------------------------|--------------------------------|------------------|
| Ukupni problemi adolescenata, X±SD(M;min-max) | Procjena majke | 70,25± 20,35 (72,0;23,0-109,0) | 19,42±17,50 (15,0;1,0-69,0) | p<0,01 |
| | Procjena oca | 67,18±20,55 (68,5;9,0-104,0) | 14,02±14,35 (12,0;0,0-67,0) | p<0,01 |
| | Procjena adolescenta | 58,32±19,84 (56,0;6,0-97,0) | 32,66±22,42 (31,0;1,0-88,0) | p<0,01 |

Legenda: X±SD(M;min - max)=aritmetička sredina ± standardna devijacija (medijan; minimalna – maksimalna vrijednost)

U tablici 6. su prikazani rezultati *usklađenosti roditelja u odgoju*, ukupnog funkcioniranja obitelji, povezanosti roditelj-adolescent te emocionalnih, ponašajnih i ukupnih problema adolescenata na uzorku ženskih ispitanika, kao i razlike između kliničke i kontrolne skupine. Na uzorku ženskih ispitanika, analiza smjera razlika pokazuje da kod kontrolne skupine postoji značajno viša procjena *usklađenosti u odgoju od strane majke* (MWU=1129,5; z=-4,77; p<0,01) i od strane oca (MWU=1079,5; z= -5,00; p<0,01); niži rezultat na procjeni funkcioniranja obitelji od strane majke (MWU=750,5; z= -6,49; p<0,01), od strane oca (MWU= 833,5; z= -6,11; p<0,01) i od strane adolescenta (MWU=572,5; z= -7,30; p<0,01), što znači da prema procjeni majke, oca i adolescenata u obitelji ima manje problema, odnosno da je bolje ukupno funkcioniranje obitelji; izraženija brižnost majke (MWU=1183,5; z= -4,54; p<0,01) i brižnost oca (MWU=1420; z= -3,44; p<0,01), prikladniji tip povezanosti s majkom ($\chi^2=10,80$; df=3; p<0,05) kao i ocem ($\chi^2=15,48$; df=3; p<0,01) te općenito percepcija manjeg broja emocionalnih, ponašajnih i ukupnih problema procijenjenih od strane majke (MWUemoc=355,5; z= -8,30; p<0,01; MWUponaš=629,5; z= -7,05; p<0,01; MWUuk=178; z= -9,10; p<0,01), procijenjenih od strane oca (MWUemoc= 296; z= -8,57; p<0,01; MWUponaš= 538,5; z= -7,47; p<0,01; MWUuk=153; z= -9,21; p<0,01) i procijenjenih od strane adolescenta (MWUemoc= 860,5; z= -5,99; p<0,01; MWUponaš= 1414,5; z= -3,47; p<0,01; MWUuk=859,5; z= -5,99; p<0,01) u odnosu na kliničku skupinu ispitanika. Razlika između kliničke i kontrolne skupine na uzorku ženskih ispitanika u

procjeni prezaštićivanja majke (MWU=2057; $z=-0,54$; $p=0,587$) i oca (MWU=2055,5; $z=-0,55$; $p=0,582$) od strane adolescenta nije statistički značajna.

4.3. Usklađenost roditelja u odgoju i demografske karakteristike

Tablica 7. *Usklađenosti roditelja u odgoju prema procjeni majke i oca i demografske karakteristike adolescenta, majke i oca*

| | Usklađenost roditelja u odgoju prema procjeni majke | Usklađenost roditelja u odgoju prema procjeni oca |
|-------------------------------------|---|---|
| Spol adolescenta | MWU=6752,5; z=-0,82; p>0,05 | MWU=7161,5; z=-0,60; p>0,05 |
| Dob adolescenta | r=-0,02; p>0,05 | r=0,03; p>0,05 |
| Dob majke | r=-0,15; p<0,05 | r=-0,15; p<0,05 |
| Stručna sprema majke | $\chi^2=27,0$; df=3; p<0,01 | $\chi^2=28,8$; df=3; p<0,01 |
| Zaposlenje majke | MWU=5256,9; z=-0,97; p>0,05 | MWU=5695,0; z=-0,50; p>0,05 |
| Psihička bolest majke | MWU=1119,5; z=-2,83; p<0,01 | MWU=1233,0; z=-2,42; p<0,05 |
| Dob oca | r=-0,17; p<0,05 | r=-0,16; p<0,05 |
| Stručna sprema oca | $\chi^2=11,3$; df=3; p<0,05 | $\chi^2=10,6$; df=3; p<0,05 |
| Zaposlenje oca | MWU=3622; z=-0,80; p>0,05 | MWU=3899,5; z=-0,10; p>0,05 |
| Psihička bolest oca | MWU=1864,5; z=-3,84; p<0,01 | MWU=1955,0; z=-3,59; p<0,01 |
| Broj ostale djece u obitelji | r=-0,11; p>0,05 | r=-0,09; p>0,05 |

Legenda: MWU=Mann Whitney U; r= Spearmanov rho koeficijent korelacije; χ^2 za Kruskal Wallisov test

U tablici 7. su prikazane korelacije i razlike u rezultatu *usklađenosti roditelja u odgoju* prema procjeni majke i oca ovisno o demografskim karakteristikama adolescenta, majke i oca.

Karakteristike adolescenta. Rezultati pokazuju da nema značajne razlike između adolescenata i adolescentica u rezultatu *usklađenosti roditelja u odgoju* prema procjeni od strane majke (MWU=6752,5; $z=-0,82$; $p>0,05$) i oca (MWU=7161,5; $z=-0,60$; $p>0,05$). Korelacije dobi adolescenta s rezultatom za *usklađenost roditelja u odgoju* mjenom od strane majke ($r=-0,02$; $p>0,05$) i oca ($r=0,03$; $p>0,05$) nisu značajne.

Karakteristike majke. Korelacije dobi majke s rezultatom za *usklađenost roditelja u odgoju* mjenom od strane majke ($r=-0,15$; $p<0,05$) i oca ($r=-0,15$; $p<0,05$) su značajne i negativne, ali jako niske. Takva negativna povezanost znači da s porastom dobi majke dolazi do pada u *usklađenosti roditelja u odgoju* mjenom od strane majke i oca. Rezultati pokazuju da postoji statistički značajna razlika u rezultatu za *usklađenost roditelja u odgoju* mjenom od strane majke ($\chi^2=27,0$; $df=3$; $p<0,01$) i oca ($\chi^2=28,8$; $df=3$; $p<0,01$), ovisno o obrazovanju majke. Razlike idu u smjeru da s porastom obrazovanja majke rastu i rezultati za *usklađenost roditelja u odgoju* prema procjeni majke i oca. Razlika u rezultatu za *usklađenost roditelja u odgoju* mjenom od strane majke (MWU=5256,9; $z=-0,97$; $p>0,05$) i oca (MWU=5695,0; $z=-0,50$; $p>0,05$) između adolescenata čije majke rade i onih čije majke ne rade nije statistički značajna. Rezultati pokazuju da postoji statistički značajna razlika između adolescenata čije majke imaju psihički poremećaj i onih čije majke nemaju psihički poremećaj u rezultatu za *usklađenost roditelja u odgoju* mjenom od strane majke (MWU=1119,5; $z=-2,83$; $p<0,01$) i oca (MWU=1233,0; $z=-2,42$; $p<0,05$). Sve razlike idu u smjeru većeg rezultata za *usklađenost roditelja u odgoju* kod adolescenata čije majke nemaju psihički poremećaj.

Karakteristike oca. Korelacije dobi oca s rezultatom za *usklađenost roditelja u odgoju* mjenom od strane majke ($r=-0,17$; $p<0,05$) i oca ($r=-0,16$; $p<0,05$) su značajne i negativne,

ali jako niske. Takva negativna povezanost znači da s porastom dobi oca dolazi do pada u *usklađenosti roditelja u odgoju* mjenom od strane majke i oca. Rezultati pokazuju da postoji statistički značajna razlika u ukupnom rezultatu za *usklađenost roditelja u odgoju* mjenom od strane majke ($\chi^2=11,3$; $df=3$; $p<0,05$) i oca ($\chi^2=10,6$; $df=3$; $p<0,05$), ovisno o obrazovanju oca. Razlike idu u smjeru da s porastom obrazovanja oca rastu i rezultati za *usklađenost roditelja u odgoju* prema procjeni majke i oca. Razlika u rezultatu za *usklađenost roditelja u odgoju* mjenom od strane majke (MWU=3622; $z=-0,80$; $p>0,05$) i oca (MWU=3899,5; $z=-0,10$; $p>0,05$) između adolescenata čiji očevi rade i onih čiji očevi ne rade nije statistički značajna. Rezultati pokazuju da postoji statistički značajna razlika između adolescenata čiji očevi imaju psihički poremećaj i onih čiji očevi nemaju psihički poremećaj u rezultatu za *usklađenost roditelja u odgoju* mjenom od strane majke (MWU=1864,5; $z=-3,84$; $p<0,01$) i oca (MWU=1955,0; $z=-3,59$; $p<0,01$). Sve razlike idu u smjeru većeg rezultata u *usklađenosti roditelja u odgoju* kod adolescenata čiji očevi nemaju psihički poremećaj.

Broj ostale djece i obitelji. Korelacije broja ostale djece u obitelji s rezultatom za *usklađenost roditelja u odgoju* mjenom od strane majke ($r=-0,11$; $p>0,05$), oca ($r=-0,09$; $p>0,05$) nisu značajne.

4.4. Korelacije između usklađenosti roditelja u odgoju prema procjeni majke i oca

Tablica 8. Spearmanovi rho koeficijenti korelacije između usklađenosti roditelja u odgoju prema procjeni majke i oca

| | Usklađenost roditelja u odgoju prema procjeni majke | | |
|--|---|-----------------|-----------------|
| | Ukupan uzorak | Muški | Ženski |
| Usklađenost roditelja u odgoju - procjeni oca | $r = 0,85^{**}$ | $r = 0,87^{**}$ | $r = 0,84^{**}$ |

$p < 0,05$; $** p < 0,01$

U tablici 8. su prikazani Spearmanovi rho koeficijenti korelacije između usklađenosti roditelja u odgoju prema procjeni majke i oca. Korelacije između rezultata za usklađenost roditelja u odgoju mjenom od strane majke i oca na ukupnom uzorku ispitanika ($r = 0,85$; $p < 0,01$), na uzorku muških ($r = 0,87$; $p < 0,01$) i ženskih ispitanika ($r = 0,84$; $p < 0,01$) su vrlo visoke, značajne i pozitivne što znači da s porastom rezultata u usklađenosti procijenjenoj od strane majke dolazi i do porasta u usklađenosti procijenjenoj od strane oca u sve tri skupine ispitanika.

4.5. Korelacije između usklađenosti roditelja u odgoju i emocionalnih, ponašajnih i ukupnih problema adolescenata

Tablica 9. Spearmanovi rho koeficijenti korelacije između usklađenosti roditelja u odgoju prema procjeni majke i emocionalnih, ponašajnih i ukupnih problema adolescenata

| | Usklađenost roditelja u odgoju prema procjeni majke | | |
|---|---|------------------|------------------|
| | Ukupan uzorak | Muški | Ženski |
| Emocionalni problemi – procjena majke | $r = -0,27^{**}$ | $r = -0,23^{**}$ | $r = -0,30^{**}$ |
| Emocionalni problemi – procjena adolescenta | $r = -0,27^{**}$ | $r = -0,13$ | $r = -0,38^{**}$ |
| Ponašajni problemi – procjena majke | $r = -0,62^{**}$ | $r = -0,71^{**}$ | $r = -0,55^{**}$ |
| Ponašajni problemi – procjena adolescenta | $r = -0,52^{**}$ | $r = -0,48^{**}$ | $r = -0,56^{**}$ |
| Ukupni problemi – procjena majke | $r = -0,60^{**}$ | $r = -0,66^{**}$ | $r = -0,56^{**}$ |
| Ukupni problemi – procjena adolescenta | $r = -0,47^{**}$ | $r = -0,38^{**}$ | $r = -0,54^{**}$ |

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$

U tablici 9. su prikazani Spearmanovi rho koeficijenti korelacije između usklađenosti roditelja u odgoju prema procjeni majke i emocionalnih, ponašajnih i ukupnih problema adolescenata procijenjenih od strane majke i adolescenta.

Korelacije usklađenosti roditelja u odgoju prema procjeni majke i emocionalnih problema adolescenata prema procjeni majke ($r = -0,27$; $p < 0,01$) i adolescenta ($r = -0,27$; $p < 0,01$) u ukupnom uzorku; uzorku muških ispitanika prema procjeni majke ($r = -0,23$;

$p < 0,01$), ali ne i prema procjeni adolescenta ($r = -0,13$; $p > 0,05$); te uzorku ženskih ispitanika prema procjeni majke i adolescenta ($r = -0,30$; $r = -0,38$; $p < 0,01$) su značajne i negativne, ali relativno niske. Takva negativna povezanost znači da s porastom rezultata za *usklađenost roditelja u odgoju* procijenjenom od strane majke, dolazi do pada u procjeni emocionalnih problema adolescenata od strane majke i adolescenta u sve tri skupine ispitanika, osim u uzorku muških ispitanika prema procjeni adolescenta.

Korelacije *usklađenosti roditelja u odgoju* prema procjeni majke i ponašajnih problema adolescenata prema procjeni majke ($r = -0,62$; $p < 0,01$) i adolescenta ($r = -0,52$; $p < 0,01$) u ukupnom uzorku, i na uzorku muških ($r = -0,71$; $r = -0,48$; $p < 0,01$) i uzorku ženskih ispitanika ($r = -0,55$; $r = -0,56$; $p < 0,01$) su značajne i negativne, te srednje veličine. Takva negativna povezanost znači da s porastom rezultata za *usklađenost roditelja u odgoju* procijenjenom od strane majke, dolazi do pada u procjeni ponašajnih problema adolescenata od strane majke i adolescenta u sve tri skupine ispitanika.

Korelacije *usklađenosti roditelja u odgoju* prema procjeni majke i ukupnih problema adolescenata prema procjeni majke ($r = -0,60$; $p < 0,01$) i adolescenta ($r = -0,47$; $p < 0,01$) u ukupnom uzorku, i na uzorku muških ($r = -0,66$; $r = -0,38$; $p < 0,01$) i uzorku ženskih ispitanika ($r = -0,56$; $r = -0,54$; $p < 0,01$) su značajne i negativne, te srednje veličine. Takva negativna povezanost znači da s porastom rezultata za *usklađenost roditelja u odgoju* procijenjenom od strane majke, dolazi do pada u procjeni ukupnih problema adolescenata od strane majke i adolescenta u sve tri skupine ispitanika.

Tablica 10. Spearmanovi rho koeficijenti korelacije između usklađenosti roditelja u odgoju prema procjeni oca i emocionalnih, ponašajnih i ukupnih problema adolescenata

| | Usklađenost roditelja u odgoju prema procjeni oca | | |
|---|---|------------------|------------------|
| | Ukupan uzorak | Muški | Ženski |
| Emocionalni problemi – procjena oca | $r = -0,24^{**}$ | $r = -0,15$ | $r = -0,34^{**}$ |
| Emocionalni problemi – procjena adolescenta | $r = -0,23^{**}$ | $r = -0,07$ | $r = -0,39^{**}$ |
| Ponašajni problemi – procjena oca | $r = -0,64^{**}$ | $r = -0,66^{**}$ | $r = -0,61^{**}$ |
| Ponašajni problemi – procjena adolescenta | $r = -0,50^{**}$ | $r = -0,51^{**}$ | $r = -0,51^{**}$ |
| Ukupni problemi – procjena oca | $r = -0,59^{**}$ | $r = -0,56^{**}$ | $r = -0,63^{**}$ |
| Ukupni problemi – procjena adolescenta | $r = -0,44^{**}$ | $r = -0,35^{**}$ | $r = -0,55^{**}$ |

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$

U tablici 10. su prikazani Spearmanovi rho koeficijenti korelacije između usklađenosti roditelja u odgoju prema procjeni oca i emocionalnih, ponašajnih i ukupnih problema adolescenata procijenjenih od strane oca i adolescenta.

Korelacije usklađenosti roditelja u odgoju prema procjeni oca i emocionalnih problema adolescenata prema procjeni oca ($r = -0,15$; $p > 0,05$) i adolescenta ($r = -0,07$; $p > 0,05$) u uzorku muških ispitanika nisu značajne. Korelacije usklađenosti roditelja u odgoju prema procjeni oca i emocionalnih problema adolescenata prema procjeni oca ($r = -0,24$; $p < 0,01$) i adolescenta ($r = -0,23$; $p < 0,01$) u ukupnom uzorku i uzorku ženskih ispitanika prema procjeni oca i adolescenta ($r = -0,34$; $r = -0,39$; $p < 0,01$) su značajne i negativne, te relativno niske.

Takva negativna povezanost znači da s porastom rezultata za usklađenost roditelja u odgoju

procijenjenom od strane oca, dolazi do pada u procjeni emocionalnih problema adolescenata od strane oca i adolescenta u ukupnom uzorku i uzorku ženskih ispitanika.

Korelacije *usklađenosti roditelja u odgoju* prema procjeni oca i ponašajnih problema adolescenata prema procjeni oca ($r = -0,64$; $p < 0,01$) i adolescenta ($r = -0,50$; $p < 0,01$) u ukupnom uzorku, i na uzorku muških ($r = -0,66$; $r = -0,51$; $p < 0,01$) i uzorku ženskih ispitanika ($r = -0,61$; $r = -0,51$; $p < 0,01$) su značajne i negativne, te srednje veličine. Takva negativna povezanost znači da s porastom rezultata za *usklađenost roditelja u odgoju* procijenjenom od strane oca, dolazi do pada u procjeni ponašajnih problema adolescenata od strane oca i adolescenta u sve tri skupine ispitanika.

Korelacije *usklađenosti roditelja u odgoju* prema procjeni oca i ukupnih problema adolescenata prema procjeni oca ($r = -0,59$; $p < 0,01$) i adolescenta ($r = -0,44$; $p < 0,01$) u ukupnom uzorku, i na uzorku muških ($r = -0,56$; $r = -0,35$; $p < 0,01$) i uzorku ženskih ispitanika ($r = -0,63$; $r = -0,55$; $p < 0,01$) su značajne i negativne, te srednje veličine. Takva negativna povezanost znači da s porastom rezultata za *usklađenost roditelja u odgoju* procijenjenom od strane oca, dolazi do pada u procjeni ukupnih problema adolescenata od strane oca i adolescenta u sve tri skupine ispitanika.

4.6. **Korelacije između ukupnog funkcioniranja obitelji i usklađenosti roditelja u odgoju**

Tablica 11. Spearmanovi rho koeficijenti korelacije između ukupnog funkcioniranja obitelji i usklađenosti roditelja u odgoju prema procjeni majke i oca

| | Usklađenost roditelja u odgoju prema procjeni majke | | |
|---|---|------------------|------------------|
| | Ukupan uzorak | Muški | Ženski |
| Ukupno funkcioniranje obitelji – procjena majke | $r = -0,76^{**}$ | $r = -0,75^{**}$ | $r = -0,76^{**}$ |
| Ukupno funkcioniranje obitelji – procjena oca | $r = -0,66^{**}$ | $r = -0,69^{**}$ | $r = -0,62^{**}$ |
| Ukupno funkcioniranje obitelji – procjena adolescenta | $r = -0,69^{**}$ | $r = -0,65^{**}$ | $r = -0,72^{**}$ |
| | Usklađenost roditelja u odgoju prema procjeni oca | | |
| | Ukupan uzorak | Muški | Ženski |
| Ukupno funkcioniranje obitelji – procjena majke | $r = -0,71^{**}$ | $r = -0,73^{**}$ | $r = -0,67^{**}$ |
| Ukupno funkcioniranje obitelji – procjena oca | $r = -0,69^{**}$ | $r = -0,70^{**}$ | $r = -0,67^{**}$ |
| Ukupno funkcioniranje obitelji – procjena adolescenta | $r = -0,63^{**}$ | $r = -0,59^{**}$ | $r = -0,66^{**}$ |

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$

U tablici 11. su prikazani Spearmanovi rho koeficijenti korelacije između ukupnog funkcioniranja obitelji prema procjeni majke, oca i adolescenta, i *usklađenosti roditelja u odgoju* prema procjeni majke i oca

Korelacije između ukupnog funkcioniranja obitelji mjerenom od strane majke ($r = -0,76$; $p < 0,01$), oca ($r = -0,66$ $p < 0,01$) i adolescenta ($r = -0,69$; $p < 0,01$) i rezultata za *usklađenost*

roditelja u odgoju mjenom od strane majke na ukupnom uzorku ispitanika, te na uzorku muških ($r = -0,75$; $r = -0,69$; $r = -0,65$; $p < 0,01$) i ženskih ispitanika ($r = -0,76$; $r = -0,62$; $r = -0,72$; $p < 0,01$) su značajne i negativne, te visoke. Takva negativna povezanost znači da s padom u ukupnom rezultatu funkcioniranja obitelji, što odražava manji broj problema u obitelji, prema procjeni majke, oca i adolescenta dolazi do porasta rezultata u *usklađenosti roditelja u odgoju* procijenjenom od strane majke.

Korelacije između rezultata ukupnog funkcioniranja obitelji mjenom od strane majke ($r = -0,71$; $p < 0,01$), oca ($r = -0,69$ $p < 0,01$) i adolescenta ($r = -0,63$; $p < 0,01$) i *usklađenosti roditelja u odgoju* mjenom od strane oca na ukupnom uzorku ispitanika, te na uzorku muških ($r = -0,73$; $r = -0,70$; $r = -0,59$; $p < 0,01$), i ženskih ispitanika ($r = -0,67$; $r = -0,67$; $r = -0,66$; $p < 0,01$) su značajne i negativne, te visoke. Takva negativna povezanost znači da s padom u ukupnom rezultatu funkcioniranja obitelji, što odražava manji broj problema u obitelji, prema procjeni majke, oca i adolescenta dolazi do porasta rezultata u *usklađenosti roditelja u odgoju* procijenjenom od strane oca.

4.7. Korelacije između usklađenosti roditelja u odgoju te brižnosti i prezaštićivanja majke i oca

Tablica 12 . Spearmanovi rho koeficijenti korelacije između usklađenosti roditelja u odgoju prema procjeni majke te brižnosti i prezaštićivanja majke i oca

| | Usklađenost roditelja u odgoju prema procjeni majke | | |
|---|---|------------------|------------------|
| | Ukupan uzorak | Muški | Ženski |
| Brižnost majke – procjena adolescenta | r= 0,54** | r= 0,55** | r= 0,55** |
| Prezaštićivanje majke – procjena adolescenta | r= -0,09 | r= 0,02 | r= -0,18* |

* p<0,05; ** p<0,01

U tablici 12. su prikazani Spearmanovi rho koeficijenti korelacije između *usklađenosti roditelja u odgoju* prema procjeni majke te brižnosti i prezaštićivanja majke prema procjeni adolescenta.

Korelacije između rezultata za *usklađenost roditelja u odgoju* mjenom od strane majke i brižnosti majke (r= 0,54; p<0,01) na ukupnom uzorku ispitanika, te na uzorku muških (r= 0,55; p<0,01) i ženskih ispitanika (r= 0,55; p<0,01) su značajne i pozitivne, te srednje visine. Takva pozitivna povezanost znači da s porastom rezultata za *usklađenosti roditelja u odgoju* procijenjenom od strane majke dolazi do porasta u procjeni brižnosti majke od strane adolescenta u sve tri skupine ispitanika.

Korelacije usklađenosti roditelja u odgoju mjenom od strane majke i prezaštićivanja majke u procjeni od strane adolescenta u ukupnom uzorku ispitanika (r= -0,09; p>0,05) i na uzorku muških ispitanika (r= 0,02; p>0,05) nisu značajne, dok je korelacija u skupini ženskih

ispitanika ($r = -0,18$; $p < 0,05$) značajna i negativna, ali jako niska. Takva negativna povezanost znači da jedino u uzorku ženskih ispitanika s padom u rezultatu *usklađenosti u odgoju* mjerenom od strane majke dolazi do porasta prezaštićivanja majke.

Tablica 13. Spearmanovi rho koeficijenti korelacije između *usklađenosti roditelja u odgoju* prema procjeni oca te brižnosti i prezaštićivanja majke i oca

| | Usklađenost roditelja u odgoju prema procjeni oca | | |
|---|---|-----------------------------------|-----------------------------------|
| | Ukupan uzorak | Muški | Ženski |
| Brižnost oca – procjena adolescenta | $r = 0,55^{**}$ | $r = 0,67^{**}$ | $r = 0,46^{**}$ |
| Prezaštićivanja oca – procjena adolescenta | $r = -0,13^*$ | $r = -0,15$ | $r = -0,10$ |

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$

U tablici 13. su prikazani Spearmanovi rho koeficijenti korelacije između *usklađenosti roditelja u odgoju* prema procjeni oca te brižnosti i prezaštićivanja oca prema procjeni adolescenta.

Korelacije između rezultata za *usklađenost roditelja u odgoju* mjerenom od strane oca i brižnosti oca ($r = 0,55$; $p < 0,01$) na ukupnom uzorku ispitanika, te na uzorku muških ($r = 0,67$; $p < 0,01$) i ženskih ispitanika ($r = 0,46$; $p < 0,01$) su značajne i pozitivne, te srednje visine. Takva pozitivna povezanost znači da s porastom rezultata za *usklađenosti roditelja u odgoju* procijenjenom od strane oca dolazi do porasta u procjeni brižnosti oca od strane adolescenta u sve tri skupine ispitanika.

Korelacije *usklađenosti roditelja u odgoju* mjerenom od strane oca i prezaštićivanja oca u uzorku muških ($r = -0,15$; $p > 0,05$) i ženskih ispitanika ($r = -0,10$; $p > 0,05$) nisu značajne. Jedino je korelacija *usklađenosti roditelja u odgoju* mjerenom od strane oca i prezaštićivanja

oca u ukupnom uzorku ispitanika ($r = -0,13$; $p < 0,05$) značajna i negativna, ali jako niska. Takva negativna povezanost znači da s padom u rezultatu *usklađenosti roditelja u odgoju* mjerenom od strane oca dolazi do porasta u prezaštićivanju oca u procjeni od strane adolescenta u ukupnom uzorku adolescenata.

4.8. Razlike u usklađenosti roditelja u odgoju ovisno o tipu povezanosti s majkom i ocem

Tablica 14. Razlike u rezultatu *usklađenost roditelja u odgoju* prema procjeni majke i oca ovisno o tipu povezanosti s majkom i ocem

| | Usklađenost roditelja u odgoju prema procjeni majke | | |
|---------------------------------|---|--|--|
| | Ukupni uzorak | Muški ispitanici | Ženski ispitanici |
| Tip povezanosti s majkom | $\chi^2=44,1$; $df=3$; p<0,01 | $\chi^2=14,7$; $df=3$; p<0,01 | $\chi^2=29,5$; $df=3$; p<0,01 |
| | Usklađenost roditelja u odgoju prema procjeni oca | | |
| | Ukupni uzorak | Muški ispitanici | Ženski ispitanici |
| Tip povezanosti s ocem | $\chi^2=83,0$; $df=3$; p<0,01 | $\chi^2=52,7$; $df=3$; p<0,01 | $\chi^2=31,1$; $df=3$; p<0,01 |

U tablici 14. su prikazane razlike u rezultatu *usklađenost roditelja u odgoju* prema procjeni majke i oca ovisno o tipu povezanosti s majkom i ocem. Kako je tip povezanosti kategorijska varijabla, a ne kontinuirana umjesto korelacije je primijenjen Kruskal Wallisov test za testiranje značajnosti razlika između više nezavisnih skupina.

Rezultati pokazuju da postoji statistički značajna razlika u ukupnom rezultatu za *usklađenost roditelja u odgoju* mjerenom od strane majke ($\chi^2=44,1$; $df=3$; $p<0,01$) ovisno o procijenjenom tipu roditeljstva majke procijenjenom od strane adolescenta na ukupnom uzorku ispitanika ($\chi^2=44,1$; $df=3$; $p<0,01$), zatim na uzorku muških ($\chi^2=29,5$; $df=3$; $p<0,01$) i ženskih ispitanika ($\chi^2=29,5$; $df=3$; $p<0,01$). Korišten je neparametrijski Kruskal Wallisov test za testiranje razlike između više nezavisnih skupina. Analiza razlika po grupama ukazuje da

su značajne sljedeće razlike u podskupinama za rezultat *usklađenosti roditelja u odgoju* mjerenom od strane majke na ukupnom uzorku ispitanika, na uzorku muških i ženskih ispitanika: podskupina *optimalni tip povezanosti* je imala veći rezultat od tipa *osjećajno ograničavanje* (MWU= 490,5; $z=-5,59$; $p<0,01$; MWU= 22; $z= -3,09$; $p<0,01$; MWU= 213; $z= -4,48$; $p<0,01$), i od *zanemarujućeg tipa povezanosti* (MWU=248; $z= -4,22$; $p>0,01$; MWU= 91; $z= -2,69$; $p<0,01$; MWU= 32; $z= -3,37$; $p<0,01$), podskupina *bezosjećajna kontrola* veći rezultat od *osjećajno ograničavanje* (MWU= 1093; $z= -4,64$; $p<0,01$; MWU= 59,5; $z= -2,58$; $p<0,01$; MWU= 486,5; $z= -3,72$; $p<0,01$), te podskupina *bezosjećajna kontrola* veći rezultat od *zanemarujućeg tipa povezanosti* (MWU= 494,5; $z= -3,72$; $p<0,01$; MWU= 164; $z= -2,44$; $p<0,01$; MWU=32,00; $z=-3,38$; $p<0,01$). Uočavamo da postoji opći trend da s porastom *usklađenosti roditelja u odgoju* procijenjenom od strane majke se poboljšava tip povezanosti majka-adolescent procijenjen od strane adolescenta.

Razlika u rezultatu za *usklađenosti roditelja u odgoju* mjerenom od strane oca ovisno o tipu roditeljstva oca procijenjenom od strane adolescenta je statistički značajna u ukupnom uzorku ispitanika ($\chi^2=83,0$; $df=3$; $p<0,01$), te na uzorku muških ($\chi^2=52,7$; $df=3$; $p<0,01$) i ženskih ispitanika ($\chi^2=31,1$; $df=3$; $p<0,01$). Korišten je neparametrijski Kruskal Wallisov test za testiranje razlike između više nezavisnih skupina. Analiza razlika po grupama ukazuje da su značajne sljedeće razlike u podskupinama za rezultat *usklađenosti roditelja u odgoju* mjerenom od strane oca na ukupnom uzorku ispitanika, na uzorku muških i ženskih ispitanika: podskupina *optimalni tip povezanosti* je imala veći rezultat od osjećajno ograničavanje (MWU= 986,5; $z= -6,13$; $p<0,01$; MWU= 55,5; $z= -4,75$; $p<0,01$; MWU= 508,5; $z= -3,86$; $p<0,01$), i od *zanemarujućeg tipa povezanosti* (MWU=620,5; $z= -7,12$; $p<0,01$; MWU= 74; $z= -5,79$; $p<0,01$; MWU= 255; $z= -4,17$; $p<0,01$), podskupina *bezosjećajna kontrola* veći rezultat od *osjećajno ograničavanje* (MWU= 423,5; $z= -5,56$; $p<0,01$; MWU= 40; $z= -4,28$; $p<0,01$; MWU= 140,5; $z= -3,62$; $p<0,01$), te podskupina

bezosjećajna kontrola veći rezultat od *zanemarujućeg tipa* povezanosti (MWU= 275; $z = -6,27$; $p < 0,01$; MWU= 55; $z = -5,09$; $p < 0,01$; MWU= 72; $z = -3,77$; $p < 0,01$). Uočavamo da postoji opći trend da s porastom *usklađenosti roditelja u odgoju* procijenjenom od strane oca se poboljšava tip povezanosti otac-adolescent procijenjen od strane adolescenta.

4.9. Prediktivna vrijednost usklađenosti roditelja u odgoju, ukupnog funkcioniranja obitelji, brige i pretjerane zaštite roditelja u odnosu na emocionalne i ponašajne probleme adolescenata

Upotrijebljena je stupnjevita regresijska analiza kako bi se dobio optimalan broj prediktora koji utječu na kriterijsku varijablu, emocionalne i ponašajne probleme adolescenata. Za prediktore su korišteni *usklađenost roditelja u odgoju*, ukupno funkcioniranja obitelji, brižnost i prezaštićivanje majke, odnosno oca.

Tablica 15. Rezultati stupnjevite regresijske analize za emocionalne probleme adolescenata procijenjene od strane majke

| KRITERIJ | EMOCIONALNI PROBLEMI PROCJENJENI OD STRANE MAJKE | | | | | | |
|--|--|----------------|-----------------|------|-------|-------|-------|
| | R | R ² | ΔR ² | ΔF | p | β | p |
| Ukupno funkcioniranje obitelji mjereno od strane majke | 0.45 | 0.20 | 0.21 | 61.6 | <0.01 | 0.45 | <0.01 |
| Ukupno funkcioniranje obitelji mjereno od strane majke | 0.47 | 0.22 | 0.02 | 5.3 | <0.05 | 0.46 | <0.01 |
| Procjena prezaštićivanja majke od strane adolescenta | | | | | | -0.13 | <0.05 |

Legenda: R = koeficijent multiple korelacije; R^2 = koeficijent determinacije; ΔR^2 = promjena u koeficijentu determinacije u odnosu na prethodni korak multiple regresije; ΔF = F omjer promjene u koeficijentu determinacije; β = standardizirani regresijski koeficijenti

U tablici 15. su prikazani rezultati stupnjevite regresijske analize za emocionalne probleme adolescenata procijenjene od strane majke. Kriterijsku varijablu emocionalnih

problema procijenjenih od strane majke smo pokušali predvidjeti uz pomoć sljedećih prediktora: *uskladenost roditelja u odgoju* procijenjen od strane majke, ukupno funkcioniranje obitelji procijenjeno od strane majke, procjena brižnosti i prezaštićivanja majke od strane adolescenta. Provedenom regresijskom analizom s navedenim prediktorima uspjelo se objasniti ukupno 22% varijance emocionalnih problema procijenjenih od strane majke. Model je izbacio dvije od četiri prediktorske varijable (procjena brižnosti majke i rezultat *uskladenosti roditelja u odgoju* procijenjen od strane majke) radi njihovog nedostatnog utjecaja na predikciju. U prvom koraku regresijske analize uz pomoć procjene ukupnog funkcioniranja obitelji od strane majke objašnjeno je 20% varijance emocionalnih problema procijenjenih od strane majke, a s dodatkom prediktora procjene prezaštićivanja majke u drugom koraku regresijske analize dolazi do značajne promjene ($\Delta F=5.3$, $p < 0.05$) postotka objašnjene varijance na 22%. Ostali prediktori nisu se pokazali kao značajni prediktori emocionalnih problema adolescenata. Standardizirani regresijski koeficijenti ukazuju da je ukupno funkcioniranje obitelji procijenjeno od strane majke važniji prediktor nego procjena prezaštićivanja majke od strane adolescenta.

Tablica 16. Rezultati stupnjevite regresijske analize za ponašajne probleme adolescenata procijenjene od strane majke

| KRITERIJ | PONAŠAJNI PROBLEMI PROCJENJENI OD STRANE MAJKE | | | | | | |
|--|--|----------------|-----------------|-------|-------|-------|-------|
| | R | R ² | ΔR ² | ΔF | p | B | p |
| Ukupno funkcioniranje obitelji mjereno od strane majke | 0.64 | 0.41 | 0.41 | 169.1 | <0.01 | 0.64 | <0.01 |
| Ukupno funkcioniranje obitelji mjereno od strane majke | | | | | | 0.40 | <0.01 |
| Usklađenost roditelja u odgoju prema procjeni majke | 0.68 | 0.46 | 0.05 | 22.1 | <0.01 | -0.33 | <0.01 |
| Ukupno funkcioniranje obitelji mjereno od strane majke | | | | | | 0.37 | <0.01 |
| Usklađenost roditelja u odgoju prema procjeni majke | 0.69 | 0.47 | 0.01 | 4.1 | <0.05 | -0.30 | <0.01 |
| Procjena brižnosti majke od strane adolescenta | | | | | | -0.11 | <0,05 |

Legenda: R = koeficijent multiple korelacije; R^2 = koeficijent determinacije; ΔR^2 = promjena u koeficijentu determinacije u odnosu na prethodni korak multiple regresije; ΔF = F omjer promjene u koeficijentu determinacije; β = standardizirani regresijski koeficijenti

U tablici 16. su prikazani rezultati stupnjevite regresijske analize za ponašajne probleme adolescenata procijenjene od majke. Kriterijsku varijablu ponašajnih problema procijenjenih od strane majke smo pokušali predvidjeti uz pomoć sljedećih prediktora: *usklađenost roditelja u odgoju* procijenjen od strane majke, *ukupno funkcioniranje obitelji* procijenjeno od strane majke, *procjena brižnosti i prezaštićivanja majke od strane adolescenta*. Provedenom regresijskom analizom s navedenim prediktorima uspjelo se objasniti ukupno 47% varijance ponašajnih problema procijenjenih od strane majke. Model je izbacio jednu od

četiri prediktorske varijable (procjena prezaštićivanja majke) radi njenog nedostatnog utjecaja na predikciju. U prvom koraku regresijske analize uz pomoć procjene ukupnog funkcioniranja obitelji od strane majke objašnjeno je 41% varijance ponašajnih (eksternaliziranih) problema procijenjenih od strane majke, s dodatkom prediktora *usklađenosti roditelja u odgoju* procijenjenog od strane majke u drugom koraku regresijske analize dolazi do značajne promjene ($\Delta F=22.1$, $p < 0.01$) postotka objašnjene varijance na 46% i naposljetku u trećem koraku s dodatkom procjene brižnosti majke također dolazi do značajne promjene ($\Delta F=4.1$, $p < 0.05$) postotka objašnjene varijance na 47%. Standardizirani regresijski koeficijenti ukazuju da je ukupno funkcioniranje obitelji od strane majke najvažniji prediktor, potom *usklađenost roditelja u odgoju* procijenjena od strane majke i na kraju procjena brižnosti majke od strane adolescenta.

Tablica 17. Rezultati stupnjevite regresijske analize za emocionalne probleme adolescenata procijenjene od strane oca

| KRITERIJ | EMOCIONALNI PROBLEMI PROCJENJENI OD STRANE OCA | | | | | | |
|--|--|----------------|--------------|------------|-------|---------|-------|
| | R | R ² | ΔR^2 | ΔF | p | β | p |
| Ukupno funkcioniranje obitelji mjereno od strane oca | 0.37 | 0.14 | 0.14 | 36.8 | <0.01 | 0.37 | <0.01 |
| Ukupno funkcioniranje obitelji mjereno od strane oca | | | | | | 0.48 | <0.01 |
| Procjena prezaštićivanja oca od strane adolescenta | 0.39 | 0.15 | 0.01 | 5.0 | <0.05 | -0.13 | <0.05 |

Legenda: R = koeficijent multiple korelacije; R^2 = koeficijent determinacije; ΔR^2 = promjena u koeficijentu determinacije u odnosu na prethodni korak multiple regresije; ΔF = F omjer promjene u koeficijentu determinacije; β = standardizirani regresijski koeficijenti

U tablici 17. su prikazani rezultati stupnjevite regresijske analize za emocionalne probleme adolescenata procijenjene od strane oca. Kriterijsku varijablu emocionalnih problema procijenjenih od strane oca smo pokušali predvidjeti uz pomoć sljedećih prediktora: *usklađenost roditelja u odgoju* procijenjen od strane oca, ukupno funkcioniranje obitelji procijenjeno od strane oca, procjena brižnosti i prezaštićivanja oca od strane adolescenta. Provedenom regresijskom analizom s navedenim prediktorima uspijevamo objasniti ukupno 15% varijance emocionalnih problema adolescenata procijenjenih od strane oca. Model je izbacio dvije od četiri prediktorske varijable (procjena brižnosti oca i *usklađenosti roditelja u odgoju* procijenjen od strane oca) radi njihovog nedostatnog utjecaja na predikciju. U prvom koraku regresijske analize uz pomoć procjene ukupnog funkcioniranja obitelji od strane oca objašnjeno je 14% varijance emocionalnih problema procijenjenih od strane oca, a s dodatkom prediktora procjene prezaštićivanja oca od strane adolescenta u drugom koraku

regresijske analize dolazi do značajne promjene ($\Delta F=5.0$, $p < 0.05$) postotka objašnjene varijance na 15%. Ostali prediktori nisu se pokazali kao značajni prediktori emocionalnih problema procijenjenih od strane oca. Standardizirani regresijski koeficijenti ukazuju da je ukupno funkcioniranje obitelji od strane oca važniji prediktor nego procjena prezaštićivanja oca od strane adolescenta.

Tablica 18. Rezultati stupnjevite regresijske analize za ponašajne probleme adolescenata procijenjene od strane oca

| KRITERIJ | PONAŠAJNI PROBLEMI PROCJENJENI OD STRANE OCA | | | | | | |
|--|--|----------------|--------------|------------|-------|---------|-------|
| | R | R ² | ΔR^2 | ΔF | p | β | p |
| Usklađenost roditelja u odgoju prema procjeni oca | 0.64 | 0.40 | 0.40 | 161.2 | <0.01 | -0.64 | <0.01 |
| Usklađenost roditelja u odgoju prema procjeni oca | 0.66 | 0.44 | 0.04 | 15.7 | <0.01 | -0.51 | <0.01 |
| Procjena brižnosti oca od strane adolescenta | | | | | | -0.23 | <0.01 |
| Usklađenost roditelja u odgoju prema procjeni oca | 0.68 | 0.46 | 0.02 | 7.4 | <0.01 | -0.52 | <0.01 |
| Procjena brižnosti oca od strane adolescenta | | | | | | -0.18 | <0.01 |
| Procjena prezaštićivanja oca od strane adolescenta | | | | | | 0.14 | <0.01 |
| Usklađenost roditelja u odgoju prema procjeni oca | 0.69 | 0.47 | 0.01 | 7.1 | <0.01 | -0.43 | <0.01 |
| Procjena brižnosti oca od strane adolescenta | | | | | | -0.14 | <0.01 |
| Procjena prezaštićivanja oca od strane adolescenta | | | | | | 0.14 | <0.01 |
| Ukupno funkcioniranje mjereno od strane oca | | | | | | 0.18 | <0.01 |

Legenda: R = koeficijent multiple korelacije; R^2 = koeficijent determinacije; ΔR^2 = promjena u koeficijentu determinacije u odnosu na prethodni korak multiple regresije; ΔF = F omjer promjene u koeficijentu determinacije; β = standardizirani regresijski koeficijenti

U tablici 18. su prikazani rezultati stupnjevite regresijske analize za ponašajne probleme adolescenata procijenjene od oca. Kriterijsku varijablu ponašajnih problema procijenjenih od strane oca smo pokušali predvidjeti uz pomoć sljedećih prediktora: *usklađenost roditelja u odgoju* procijenjen od strane oca, ukupno funkcioniranje obitelji procijenjeno od strane oca, procjena brižnosti i prezaštićivanja oca od strane adolescenta. Provedenom regresijskom analizom s navedenim prediktorima uspijevamo objasniti ukupno 47% varijance ponašajnih problema procijenjenih od strane oca. Model je uključio sva četiri predviđena prediktora.

U prvom koraku regresijske analize uz pomoć procjene *usklađenosti roditelja u odgoju* od strane oca objašnjeno je 40% varijance ponašajnih problema procijenjenih od strane oca, s dodatkom prediktora procjene brižnosti oca od strane adolescenta u drugom koraku regresijske analize dolazi do značajne promjene ($\Delta F=15.7$, $p < 0.01$) postotka objašnjene varijance na 44%, u trećem koraku s dodatkom procjene prezaštićivanja oca od strane adolescenta također dolazi do značajne promjene ($\Delta F=7.4$, $p < 0.01$) postotka objašnjene varijance na 46% i naposljetku s dodatkom varijable ukupnog funkcioniranja obitelji procijenjenog od strane oca ponovo dolazi do značajne promjene ($\Delta F=7.1$, $p < 0.01$) postotka objašnjene varijance na 47%. Standardizirani regresijski koeficijenti ukazuju da je najvažniji prediktor rezultat *usklađenosti roditelja u odgoju* prema procjeni oca, zatim prezaštićivanja oca, pa rezultat na ukupnom funkcioniranju i na kraju procjena brižnosti oca.

5. RASPRAVA

5.1. Usklađenost roditelja u odgoju u obiteljima adolescenata

Usklađenost roditelja u odgoju, kao zaseban podsistem unutar obiteljskog sistema koji je povezan s bračnim odnosom roditelja i dijadnim odnosom roditelj-dijete, ima značajnu ulogu u socioemocionalnom razvoju i prilagodbi djece (McHale, 1997; Mchale i sur., 2000a; Belsky i sur., 1995; Margolin i sur., 2001). Istraživanja *usklađenosti roditelja u odgoju* u obiteljima adolescenata su malobrojna (Baril i sur., 2007; Feinberg i sur., 2007). Našim istraživanjem pokušali smo proširiti dosadašnje spoznaje o *usklađenosti roditelja u odgoju* u obiteljima adolescenata uključivanjem kliničke skupine adolescenata te istražiti povezanost s ukupnim funkcioniranjem obitelji i dijadnim odnosom roditelj-adolescent.

U ovom istraživanju *usklađenost roditelja u odgoju* je prema percepciji roditelja bila značajno lošija u obiteljima u kliničkoj skupini od kontrolne skupine adolescenata. Rezultati našeg istraživanja ukazuju da je niža kvaliteta *usklađenosti roditelja u odgoju* u kliničkoj skupini povezana s nekim karakteristikama roditelja. Naime, ranija istraživanja pokazuju da individualne karakteristike roditelja, od kognicija (vjerovanja roditelja), afektivnih obilježja (depresivnost, hostilnost), crta osobnosti (fleksibilnost, samokontrola) (Belsky i Hsieh, 1998; Talbot i Mchale, 2004), stupnja obrazovanja i iskustva *usklađenosti roditelja u odgoju* u primarnoj obitelji (Stright i Bales, 2003), utječu na sposobnost roditelja da surađuju s partnerima u odgoju svoje djece i mogu biti značajni čimbenici za roditeljsku suradnju.

Majke u uzorku adolescentica i očevi u ukupnom uzorku, uzorku adolescenata i adolescentica u kliničkoj skupini su imali značajno više psihijatrijskih poremećaja od roditelja u kontrolnoj skupini u našem istraživanju. Roditelji adolescenata s psihijatrijskim poremećajem su značajno lošijom procijenjivali *usklađenost u odgoju* u svojim obiteljima.

Ovi podaci ukazuju da osim značajnog negativnog utjecaja na kvalitetu bračnog odnosa, roditeljstva i odnosa roditelj-dijete i obiteljsko funkcioniranje (Rutter i Quinton, 1984; Göpfert i sur., 2004), psihička bolest roditelja, a naročito oca, može također nepovoljno utjecati i na sposobnost roditelja za suradnju u odgoju djece. U istraživanju Cabrera i sur. (2009) dobiveni su slični rezultati, depresivni simptomi očeva su bili značajno povezani s *konfliktom roditelja oko odgoja*. Međutim, utjecaj psihičke bolesti roditelja na suradnju u odgoju s bračnim drugom ili partnerom u obiteljima mlade djece ili adolescenata nije značajnije istraživano te su potrebna daljnja istraživanja koja bi ispitavala utjecaj specifičnih psihijatrijskih poremećaja roditelja na kvalitetu *usklađenosti roditelja u odgoju*, kao i mehanizme koji su u podlozi ove povezanosti.

Prema rezultatima ovog istraživanja stupanj obrazovanja roditelja značajno utječe na kvalitetu *usklađenosti u odgoju*, obzirom da je *usklađenost u odgoju* bila značajno viša kod roditelja s višim stupnjem obrazovanja. U istraživanju Stright i Bales (2003) dobiveni su slični rezultati, viši stupanj obrazovanja majke je bio značajno povezan s *usklađenošću roditelja u odgoju* tijekom obiteljskih interakcija. Autori sugeriraju da viši stupanj obrazovanja majki razvija i potiče vještine koje podupiru usklađenost u odgoju, kao što su zauzimanje perspektive, stavovi o suradnji i kompeticiji. U našem istraživanju, majke u kliničkoj skupini su imale značajno niži stupanj obrazovanja što se negativno odrazilo i doprinjelo nižoj kvaliteti *usklađenosti u odgoju* u ovoj skupini. Međutim, utjecaj razlika roditelja u dobi, stupnju obrazovanja, zaposlenosti, karakteristikama osobnosti, akutalnog psihičkog stanja za predikciju kvalitete *usklađenosti u odgoju* je potrebno ispitivati u daljnim istraživanjima.

Feinberg (2003) u svojem ekološkom modelu *usklađenosti roditelja u odgoju* ističe da ovaj obiteljski proces ovisi o individualnim karakteristikama pojedinih članova obitelji, obiteljskim i okolinskim čimbenicima. Od čimbenika okoline naglašeno je da stres, osobito

ekonomski stres kao rezultat nedovoljne količine financijskih sredstava, može umanjivati sposobnosti roditelja za suradnju i sklad u odgoju. Nizak roditeljski socioekonomski status negativno utječe na roditeljstvo i bračnu kvalitetu (Lempers i sur., 1989; Conger i sur., 1990) i snažno je povezan s teškoćama psihosocijalne prilagodbe djece i adolescenata. Poremećeni obiteljski odnosi imaju ulogu medijatora u utjecaju ekonomskog stres na ponašanje djece (Lempers i sur., 1989; Lipman i sur., 1994). U našem istraživanju, značajno niži stupanj obrazovanja majki i viši stupanj nezaposlenosti očeva je nađen u kliničkoj skupini adolescenata. Stoga, su obitelji adolescenata u kliničkoj skupini bile nižeg socioekonomskog statusa što se negativno odrazilo na kvalitetu usklađenosti roditelja u odgoju koja je u ovoj skupini bila značajno niža.

Radni status roditelja nije utjecao direktno na kvalitetu *usklađenosti roditelja u odgoju* u našem istraživanju. Razlika u stupnju *usklađenosti roditelja u odgoju* u odnosu na radni status majke i oca nije bila značajna. Međutim, kako Feingberg (2003) ističe nezaposlenost roditelja može negativno utjecati na *usklađenost roditelja u odgoju* indirektno rezultirajući nižim ekonomskim statusom koji kao čimbenik stresa narušava odnose u obitelji, pa time u *usklađenost roditelja u odgoju*.

Rezultati ovog istraživanja ukazuju da je nužno procjeniti individualne karakteristike roditelja adolescenata zbog njihovog značajnog utjecaja na kvalitetu usklađenosti roditelja u odgoju, prvenstveno prisustvo psihičkih poremećaja, stupanj obrazovanja i radni status. Poznavanje karakteristika roditelja je nužno kako bi se u okviru terapijskih intervencija za poboljšanje kvalitete *usklađenosti roditelja u odgoju* u obiteljima adolescenata mogle koristiti pozitivne strane roditelja, a terapija prilagoditi sposobnostima roditelja i djelovati na one karakteristike koje umanjuju sposobnost za suradnju u odgoju psihosocijalnim, psihoedukativnim ili terapijskim postupcima.

U našem istraživanju nađena je značajna i visoka korelacija između percepcije majki i očeva o *usklađenost u odgoju*. Majke i očevi su podjednako procijenjivali vlastitu *usklađenost u odgoju*. Naši rezultati su u skladu s podacima Baril i sur. (2007) u čijem je istraživanju, također, bila visoka korelacija između percepcija majki i očeva u *usklađenosti u odgoju*, a autori naglašavaju da su roditelji adolescenata dugo godina zajedno sudjelovali u odgoju svoje djece i uspjeli dobro surađivati tijekom različitih razvojnih perioda i slično procjenjuju vlastitu suradnju u odgoju djece. Kada se roditelji adolescenata susreću s izazovima odgoja djece koje nosi ova razvojna faza, oni nastavljaju surađivati oko odgoja svoje djece. Feinberg i sur. (2007) ispitivali su *konflikt roditelja oko odgoja* djece u obiteljima adolescenata, te je u ovom istraživanju, također, nađena značajna korelacija između opažanja majki i očeva o konflikt oko odgoja. Stoga, unatoč negativnim interakcijama roditelja u odgoju adolescenata roditelju su također bili podudarni u svojim opažanjima ovog obiteljskog procesa. Naime, istraživanja pokazuju da *usklađenost roditelja u odgoju* utječe na kvalitetu bračnog odnosa roditelja (Gable i sur., 1994). Tako su Belsky i Hsieh (1998) pronašli da su brakovi koji su završili rastavom nakon nekog vremena imali visoku inicijalnu razinu *neusklađenosti roditelja u odgoju*. Stoga, Margolin i sur. (2001) naglašavaju da roditelji koji nisu dobro surađivali u odgoju svoje djece su se odvojiti ili rastali i ne bi bili uključeni u ovakvo istraživanje. Kao i u ranijim istraživanjima naše istraživanje pokazuje da je subjektivni doživljaj roditelja adolescenata o njihovoj *usklađenosti u odgoju* sličan, i u obiteljima s pozitivnim i negativnim interakcijama u okviru ovog obiteljskog procesa, što može biti značajno za terapijske intervencije u obiteljskoj terapiji usmjerene na suradnju odgoju. Rezultati istraživanja ukazuju na potrebu procjene *usklađenosti roditelja u odgoju* od strane oba roditelja u okviru redovnih dijagnostičkih postupaka. Sličan doživljaj oba roditelja mogao ukazivati na objektivnu kvalitetu ovog procesa u obiteljima, a u slučaju različitih procjena roditelja mogle bi biti potrebne opservacijske metode od strane stručnih osoba kako bi se

objektivnije procjenilo stvarno stanje kvalitete ovog odnosa u obitelji. Nadalje, u slučaju različite percepcije roditelja o *usklađenosti u odgoju* kao prvi cilj terapijskih intervencija bi trebao biti stjecanje uvida roditelja u realnu kvalitetu ovog obiteljskog procesa kako bi se moglo terapijski djelovati u smislu poboljšanja njegove kvalitete u svrhu redukcije psihopatologije adolescenata i unapređenja funkcioniranje cjelokupne obitelji.

Dosadašnja istraživanja *usklađenosti roditelja u odgoju* u obiteljima adolescenata uključujući i ovo istraživanje, istraživala su percepciju roditelja o ovom obiteljskom odnosu. Međutim, kako je ranije naglašeno važno je istražiti djetetov subjektivni doživljaj nekog događaja da bi se mogao utvrditi njegov značaj za pojedino dijete (Kagan, 1984; McHale i sur., 2002). Ili kako su Schaefer i Keith (1985) istaknuli, misli i djelovanje ljudi se osnivaju na njihovom doživljaju određene situacije. Naime, istraživanja su pokazala roditelji i djeca imaju slične, ali ipak različite percepcije određenih obiteljskih odnosa i procesa (Demo i sur., 1987; Noller i Callan, 1988). Slično tome, ranija istraživanja su utvrdila da na djecu i mlade utječu njihove percepcije različitih obiteljskih odnosa, kao što su bračni konflikt roditelja (Cummings i sur., 1994a) ili različita roditeljska ponašanja (Demo i sur., 1987), više od percepcije roditelja o istim obiteljskim odnosima ili rezultata opservacijskih metoda. Nadalje, istraživanja pokazuju da roditelji relativno dobrom procjenjuju suradnju u odgoju u svojim obiteljima s adolescentima (Feinberg i sur., 2007; Baril i sur., 2007). Naglašeno je da roditelji mogu precijenjivati kvalitetu vlastite *usklađenosti u odgoju* u svojim obiteljima, jer je suradnja u odgoju socijalno poželjno ponašanje. Međutim, može se raditi također i o njihovom negiranju i izbjegavanju konflikta, kao i o idealizaciji i narcističkoj potrebi roditelja da obiteljske odnose doživljavaju pozitivnim. S druge strane, mladi su osjetljivi i svijesni suptilnih znakova nesloge između svojih roditelja (McHale i sur., 2002). Mladi mogu biti kritičniji o obiteljskim odnosima, jer je socijalno poželjno ponašanje njima manje značajno. Stoga, u daljnjim istraživanjima *usklađenosti roditelja u odgoju* u obiteljima adolescenata je

potrebno istražiti percepcije adolescenata o ovom obiteljskom odnosu te njihov utjecaj na emocionalne i ponašajne probleme mladih.

Karakteristike adolescenata u našem istraživanju nisu značajno utjecale na kvalitetu *usklađenosti roditelja u odgoju*. Nije nađena značajna razlika u stupnju *usklađenosti roditelja u odgoju* ovisno o spolu adolescenata, kao niti značajna povezanost između dobi adolescenata i *usklađenosti roditelja u odgoju*. U ranijim istraživanjima nije nađena povezanost *usklađenosti roditelja u odgoju* i spola kod mlađe djece, te je istaknuto da su karakteristike roditelja značajnije za kvalitetu *usklađenosti roditelja u odgoju* od karakteristika djeteta. U istraživanju Baril i sur. (2007) je nađeno da su depresivni simptomi prediktor *konflikta u odgoju* kod adolescenata muškog i ženskog spola, dok su problemi ponašanja bili prediktor konflikta roditelja u odgoju samo kod muških adolescenata. Rezultati ovog istraživanja ukazuju da su i karakteristike adolescenata značajne za kvalitetu *usklađenosti roditelja u odgoju*, ali da spol adolescenata ne utječe direktno na kvalitetu *usklađenosti roditelja u odgoju*, već ima ulogu moderatora u povezanosti između ranijeg ponašanja i *usklađenosti roditelja u odgoju*. U daljnim istraživanjima potrebno je ispitati i odnos između ostalih karakteristika adolescenata, kao što je temperament ili karakteristike osobnosti adolescenta, i kvalitete *usklađenosti roditelja u odgoju*. Naime, istraživanja povezanosti temperamenta mlađe djece i kvalitete *usklađenosti roditelja u odgoju* utvrdila su da ona ovisi o kvaliteti bračnog odnosa, roditelji s nižom kvalitetom bračnog odnosa pokazivali su značajno lošiju *usklađenost u odgoju* djece s teškim temperamentom za razliku od onih s visokom kvalitetom bračnog odnosa.

Obzirom da ranija istraživanja redoslijeda rođenja djeteta u obiteljima mlađe djece i adolescenata nisu dokazala povezanost s kvalitetom *usklađenosti roditelja u odgoju* (McHale i sur., 2004b; Feinberg i sur., 2007), ova karakteristika nije ispitivana u našem istraživanju.

Struktura obitelji nije se pokazala značajnim čimbenikom za kvalitetu *usklađenosti roditelja u odgoju* u našem istraživanju. *Usklađenost roditelja u odgoju* nije se značajno

razlikovala ovisno o broju ostale djece u obitelji. Prema mišljenju nekih autora veći broj djece u obitelji bi mogao predstavljati dodatan stres za roditelje i umanjivati njihovu sposobnost za suradnju u odgoju i kvalitetu odnosa roditelj-dijete (McHale i sur., 2002), dok prema drugima iskustva roditeljstva i suradnje u odgoju s drugom djecom mogu roditeljima pomoći u odgoju pojedinog djeteta (Feinberg, 2002). Prema rezultatima našeg istraživanja prvenstveno individualne karakteristike pojedinih članova obitelji i njihove međusobne interakcije u različitim obiteljskim podsistemima utječu na kvalitetu *usklađenosti roditelja u odgoju* u obiteljima adolescenata.

5.2. Povezanost usklađenosti roditelja u odgoju s ukupnim funkcioniranjem obitelji

Obitelj može biti protektivni ili rizični čimbenik u razvoju djeteta (Hawley and DeHaan, 1996). Pri tome su narušeni obiteljski odnosi važniji čimbenik rizika od strukture obitelji. Uravnoteženo funkcioniranje cjelokupne obitelji uključuje umjerenu razinu kohezivnosti i fleksibilnosti, ravnotežu između bliskosti i individualnosti, ravnopravno vodstvo, demokratski pristup disciplini i korištenje pozitivnih komunikacijskih vještina (Olson i Gorall, 2003) i potiče dobru psihosocijalnu prilagodbu adolescenata (Grotevant, 1998, Henry i sur., 2006). Nasuprote tome, obiteljska disfunkcionalnost je povezana s psihopatologijom adolescenata, i to poremećajima ponašanja, agresivnim, delikventnim ponašanje, zlouporabom ili ovisnosti o psihoaktivnim tvarima (Prange i sur., 1992; Greene i sur., 2002), i emocionalnim problemima, kao što su depresija, anksioznost, somatizacijski simptomi, poremećaji hranjenja (Prange, 1992; Adams i sur., 1994, North i sur., 1997).

U našem istraživanju obitelji u kliničkoj skupini imale su značajno lošije ukupno funkcioniranje, odnosno veći broj problema, prema percepciji roditelja i adolescenta od obitelji u kontrolnoj skupini. Obitelji u kliničkoj skupini su prema rezultatima na upitniku za procjenu obitelji pripadale u tzv. "bolesne" ili disfunkcionalne obitelji koje zahtijevaju stručnu pomoć obzirom na povišene patološke vrijednosti u broju problema u funkcioniranju. U disfunkcionalnim obiteljima ne postoje pravila koja se poštuju nego su ona promjenljiva i situaciono specifična, obiteljske uloge se također stalno mijenjaju, ne postoji hijerarhija, dosljednost, sve je dozvoljeno i sve moguće na nivou obiteljskih uloga, komunikacije, pravila i strukture, emocionalna povezanost između članova je vrlo slaba ili pak prenaplašana. Naši rezultati značajno lošijeg cjelokupnog funkcioniranja obitelji kod adolescenata u kliničkoj skupini su u skladu s rezultatima drugih istraživanja u kojima je nađeno poremećeno

funkcioniranje obitelji kod adolescenata s različitim psihopatološkim simptomima (Kashani i sur., 1995; Greene i sur., 2002).

Naše istraživanje je bilo usmjereno na ispitivanje povezanosti ukupnog funkcioniranja obitelji i *usklađenosti roditelja u odgoju* u obiteljima s djecom u adolescentnoj dobi. Rezultati potvrđuju pretpostavku da je ukupno funkcioniranje obitelji povezano s *usklađenošću roditelja u odgoju*. Kada je prema percepciji roditelja i adolescenata u obitelji bilo manje problema, *usklađenost roditelja u odgoju* je bila bolja. Ovi rezultati su podudatni s teorijskim postavkama Minuchina (1974) i eksperimentalnim studijama za djecu mlađe i školske dobi koji ukazuju da načini interakcija na razini cjelokupne obitelji utječu na interakcije u okviru trijadnog podsistema *usklađenosti roditelja u odgoju* (Schoppe i sur., 2001; Brody i Flor, 1996; McHale i Rasmussen, 1998).

Naime, u obiteljskom sistemu roditelji su primarno odgovorni za izvršavanje obiteljskih funkcija pružanja brige i podrške te vodstva, odnosno usmjeravanja djece (Minuchin, 1974). Pozitivno ukupno funkcioniranje obitelji pruža roditeljima emocionalnu i organizacijsku okolinu i podršku za specifična ponašanja u ostalim obiteljskim podsistemima (dijadni odnos roditelj-dijete, trijadni odnos *usklađenosti roditelja u odgoju*) koji omogućuju cjelokupnom obiteljskom sustavu izvršiti svoje zadatke i ostvariti ciljeve. Uravnoteženo i umjereno uravnoteženo obiteljsko funkcioniranje povezano je s autoritativnim odgojnim stilom roditelja, odnosno visokom roditeljskom emocionalnom toplinom i podrškom, a niskom razinom kontrole (Henry i sur., 2006). Utvrđena je, također, povezanost *usklađenost roditelja u odgoju* s funkcioniranjem cjelokupne obitelji, odnosno obiteljskim procesima na razini cjelokupne obitelji (kohezivnost, fleksibilnost, afektivnost) za djecu predškolske i školske dobi. Tako je kohezivna obiteljska sredina i pozitivna afektivna klima te *usklađenost roditelja u odgoju* povezani s manje eksternaliziranih problema kod djece (Schoppe i sur., 2001; Brody i Flor, 1996), dok su *neusklađenost roditelja u odgoju* i obiteljska disharmonija

(McHale i Rasmussen, 1998), a naročito negativna afektivnost (Schoppe i sur., 2001), povezani s više eksternaliziranih i internaliziranih problema djece. Naime, pozitivna afektivnosti na razini cjelokupne obitelji i kohezivna obiteljska sredina mogu umanjiti značenje *neusklađenosti roditelja u odgoju* za prilagodbu djeteta. Stoga, značenje *usklađenosti roditelja u odgoju* za razvoj i funkcioniranje djeteta ovisi o drugim aspektima obitelji (kohezivnost, fleksibilnost, afektivnost).

Dinamika obitelji se značajno mijenja kada dijete prolazi kroz razdoblje adolescencije. Roditelji se u ovoj razvojnoj fazi susreću s novim izazovima u odgoju pri nastojanju adolescenata da postignu neovisnost i samostalnost. U obiteljima adolescenata ima više napetosti i problema u komunikaciji te manje kohezije i otvorenosti (Olson i Gorall, 1993). Rezultati našeg istraživanja proširuju spoznaje o povezanosti ukupnog funkcioniranja obitelji i *usklađenosti roditelja u odgoju* u obiteljima s adolescentima. Stabilno ukupno funkcioniranje obitelji, odnosno manji broj problema u cjelokupnom funkcioniranju obitelji tijekom adolescentnog periodu u razvoju djeteta, pruža roditeljima podršku i potiče njihovu sposobnosti da zajednički surađuju u odgoju. Obitelj kao cjelina i roditeljska suradnja u odgoju pružaju adolescentu osjećaj stabilnosti, sigurnosti i predvidivosti u obitelji koji su nužni za zdrav adolescentni razvoj i ima izrazito zaštitničku ulogu u sprječavanju nastanka psihopatoloških fenomena u ovoj razvojnoj fazi. Naši rezultati ukazuju da obitelj i obiteljski odnosi imaju ključnu ulogu u razvoju adolescenata unatoč velikom značenju vršnjaka u ovom razdoblju.

5.3. Usklađenosti roditelja u odgoju i povezanost roditelj-adolescent

Rezultati više istraživanja su pokazali da je *usklađenost roditelja u odgoju* značajnije povezana s roditeljstvom, odnosom roditelj-dijete i prilagodbom djeteta od ostalih aspekata bračnog i partnerskog odnosa (Talbot & McHale 2004; Stright, & Bales, 2003; Floyd et al., 1998). U našem istraživanju povezanost između *usklađenosti roditelja u odgoju* i brižnosti roditelja je bila značajna i pozitivna za majku i oca kod adolescenata oba spola. U obiteljima u kojima su roditelji procijenili *usklađenost u odgoju* dobrom, adolescenti su procjenivali majku i oca kao emocionalno tople i podržavajuće. Feinberg (2002) je sugerirao da *usklađenost roditelja u odgoju*, naročito međusobna podrška roditelja u odgoju, može jačati roditeljsku samo-efikasnost koja je povezana s roditeljskom osjetljivošću za potrebe i probleme djece i adolescenata i emocionalnom toplinom.

Nasuprot tome, u našem istraživanju direktna povezanost između *usklađenosti roditelja u odgoju* prema procjeni majke i prezaštićivanja majke je bila značajna, iako vrlo niska, samo u skupini ženskih adolescenata. Za oca, povezanost *usklađenosti u odgoju* i prezaštićivanja oca je bila značajna, ali također vrlo niska, jedino u ukupnom uzorku adolescenata. Negativan smjer povezanosti znači da s padom u rezultatu *usklađenosti roditelja u odgoju* dolazi do porasta u prezaštićivanju majke u skupini adolescentica i porasta u prezaštićivanju oca u ukupnom uzorku adolescenata. Pored utjecaja na roditeljsku osjetljivost/toplinu, *usklađenost roditelja u odgoju* može također utjecati i na roditeljsku kompetentnost u kontroli ponašanje djece i adolescenata djelovanjem na roditeljsku samo-efikasnost (Feinberg, 2002). *Neusklađenost roditelja u odgoju* može rezultirati niskom samo-efikasnošću roditelja koji tada iskazuju ili bespomoćnost tj. nedovoljnu kontrolu ili iluziju kontrole tj. pretjeranu kontrolu što ima različite posljedice za ponašanje djece i adolescenata, emocionalne (internalizirane) ili ponašajne (eksternalizirane) probleme.

Rezultati našeg istraživanja pokazuju da su djevojke osjetljivije na pretjeranu kontrolu/zaštitu od strane majke, dok prezaštićivanje od strana oca podjednako djeluje na adolescente oba spola u obiteljima s nižom razinom *usklađenosti u odgoju*. Dornbusch (1989) je pokazao da postoje razlike u intenzitetu dijadnog odnosa roditelj-adolescent ovisno o spolu adolescenata i roditelja. Youniss i Ketterlinus (1987) te Steinberg (1987) su uočili da je intenzitet odnosa majka-kćer najveći, dok je odnos otac-kćer obilježen najnižom razinom emocionalnog intenziteta. Odnos majka-sin i otac-sin karakterizira umjerena razina emocionalnog intenziteta. Naime, majke imaju veći utjecaj na djevojke u adolescenciji od oca. Također neke studije o razvoju djece pokazale su kako utjecaj oca ima veću ulogu na sinove nego na kćeri (Cabrera i sur., 2009). Stoga, su djevojke osjetljivije na kvalitetu odnosa s majkom, kako razinu emocionalne uključenosti i topline majke, tako i pretjeranu zaštitu/kontrolu majke (Pettit i sur., 2001). Prezaštićivanje/kontrola od strane oca ima podjednak utjecaj na adolescente oba spola. Parker (1983) naglašava da prezaštićivanje roditelja onemogućava razvoj neovisnosti i samostalnosti, te osjećaj vlastite kontrole adolescenata i stvaranje socijalnih odnosa s drugima, kako vršnjacima, tako i drugim odraslim osobama, koje također za adolescenta mogu biti izvor podrške i novih identifikacija.

Rezultati sličnog istraživanja ukazivali su da je *konflikta u suradnji roditelja u odgoju* prediktor roditeljske negativnosti (nesporazum, kažnjavanje, kontrola, konflikt, hostilnost), međutim ne u cjelovitim obiteljima adolescenata s njihovim biološkim roditeljima, već samo u obiteljima adolescenata koju čine majka i očuh (Feinberg i sur., 2007). Povišena razine *konflikta u suradnji u odgoju u obiteljima* s novim bračnim partnerom biološkog roditelja ukazuju na teškoće integracije, ponajprije očuha, u roditeljstvu. Podaci da *konflikt u suradnji roditelja u odgoju* u cjelovitim obiteljima adolescenata nije bio prediktor roditeljske negativnosti obješnjeni su činjenicom da konflikt u ovim obiteljima može imati adaptivnu ulogu. Naime, rezultati istraživanja parova koji tek postaju roditelji pokazala su da nakon

rođenja djeteta dolazi do povišene razine konflikta u odgoju , ali da konflikt je bio prilagodba na nove izazove obiteljskog života (Van Egeren, 2004). Jednako tako u cjelovitim obiteljima adolescenata, konflikt u odgoju, iako kratkotrajno čimbenik stresa u okviru obitelji, bi mogao poticati članove obitelji na pronalaženje novih načina rješavanja problema i reorganizacije cjelokupne obitelji te pridonijeti pozitivnim obiteljskim odnosima u budućnosti.

Obzirom da je u našem istraživanju nađena značajna visoka povezanost *usklađenosti roditelja u odgoju* s brižnošću majki i očeva, za razliku od povezanosti *usklađenosti roditelja u odgoju* i prezaštićivanja majki i očeva koja je bila značajna, ali vrlo niska, ovi rezultati ukazuju da *usklađenost roditelja u odgoju* u obiteljima adolescenata može imati značajniji utjecaj na roditeljsku brigu nego na pretjeranu zaštitu/kontrolu roditelja.

U upitniku povezanosti s roditeljima adolescenti su ispunjavali skalu brižnosti i prezaštićivanja. Kada se ove dvije skale uzmu u obzir zajedno, proizlaze četiri tipa povezanosti roditelj-dijete: (1) niska briga visoka zaštita – *bezosjećajna kontrola* (eng. affectionless-control); (2) niska briga niska zaštita - *zanemarujući tip* (eng. neglectful); (3) visoka briga visoka zaštita – *osjećajno ograničavanje* (eng. affectionate constraint); (4) visoka briga niska zaštita – *optimalni tip* (eng. optimal).

U našem istraživanju rezultati ukazuju na značajne razlike u stupnju *usklađenosti roditelja u odgoju* i tipa povezanosti s roditeljima. Kada su majke i očevi procjenivali *usklađenost u odgoju* niskom, adolescenti su procjenivali svoju povezanost s majkom, odnosno ocem lošijom. *Zanemarujući tip* povezanosti roditelj-adolescent je imao najniži rezultat *usklađenosti roditelja u odgoju*, potom *osjećajno ograničavanje*, zatim *bezosjećajna kontrola*, dok je kod *optimalnog tipa* povezanosti roditelj-adolescent rezultat *usklađenosti roditelja u odgoju* bio najviši.

Rezultati ovog istraživanja mogu biti značajni za terapijske intervencije u okviru obiteljske terapije u kojima bi jačanjem i unapređenjem *usklađenosti roditelja u odgoju* moglo

doći i do pozitivnih promjena u odnosu roditelj-adolescent. Brojna istraživanja pokazuju da odnos između roditelja i adolescenata ima značajan učinak na njihov razvoj i sprječavanje rizičnih ponašanja. Naime, svi aspekti internaliziranih (depresivnost, anksioznost, somatizacija) i eksternaliziranih (agresivnost) problema adolescenata najsnažnije su povezani s percepcijom odbacivanja od strane oca i majke, odnosno nedostatkom emocionalne topline, podrške i prihvaćanja i/ili s percepcijom psihološke kontrole, odnosno kontrole, intruzije (Buehler and Gerard 2002; Forehand and Nousiainen 1993; Khaleque and Rohner 2002; Rothbaum i Weisz 1994). Naši rezultati ukazuju da osim direktnog terapijskog djelovanja na odnos roditelj-adolescent, do povećanja kvalitete odnosa roditelj-adolescent, a time i smanjenja psihopatologije adolescenata, može doći i indirektno jačanjem *usklađenosti roditelja u odgoju*.

5.4. Povezanost usklađenost roditelja u odgoju s emocionalnim i ponašajnim problemima adolescenata

Naše je istraživanje bilo usmjereno na ispitivanje povezanost *usklađenosti roditelja u odgoju* s emocionalnim i ponašajnim problema adolescenata, te utvrđivanje da li postoje razlike s obzirom na spol adolescenata. Rezultati potvrđuju značajnu povezanost *usklađenosti roditelja u odgoju* prema procjeni majke i oca s emocionalnim i ponašajnim problema adolescenata oba spola, osim za povezanost *usklađenosti roditelja u odgoju* prema procjeni oca i emocionalnih problema muških adolescenata. Negativan smjer povezanosti ukazuje da kada su majke i očevi procjenivali svoju *usklađenosti u odgoju* dobrom, adolescenti oba spola su prema procjeni majki i očeva te vlastitoj procjeni iskazivali manje emocionalnih, ponašajnih i ukupnih problema.

Za emocionalne probleme, povezanost s *usklađenosti roditelja u odgoju* prema procjeni majke je bila značajna, ali vrlo niska, za adolescente oba spola. Za oca, značajna je bila jedino povezanost s emocionalnim problemima adolescentica. Povezanost *usklađenosti roditelja u odgoju* prema procjeni oca s emocionalnim problemima adolescenata nije bila značajna. Istraživanja pokazuju da adolescenti bolje procjenjuju svoje emocionalne, ponašajne i ukupne probleme od roditelja i nastavnika (Rudan i sur., 2005; Seiffge-Krenke i Kollmar 1998; Verhulst i van der Ende, 1992). Nadalje, utvrđeno je da žene značajno bolje procjenjuju emocije drugih ljudi od muškaraca (Eisenberg i sur., 1996). Stoga, izostanak povezanosti *usklađenosti roditelja u odgoju* prema procjeni oca i emocionalnih problema muških adolescenata nađen u našem istraživanju, može biti rezultat slabije procjene emocionalnih problema mladića od strane očeva. Emocionalni problemi su manje vidljivi i teže ih je uočiti, jer često reflektiraju unutrašnje subjektivno stanje osobe.

U ranijim istraživanjima *usklađenosti roditelja u odgoju* u obiteljima adolescenata procijenjivani su samo depresivni simptomi kao indikator emocionalnog stanja adolescenata (Feinberg i sur., 2007; Baril i sur., 2007). U našem istraživanju korišteni su samoocjenski upitnici koji su ispunjavali roditelji i sami adolescenti, a koji ispituju širok raspon psihopatologije kod adolescenata tijekom posljednjih šest mjeseci. Skala emocionalnih problema uključivala je procjenu socijalnog povlačenja, somatske pritužbe, anksioznost/depresiju. Stoga, smo u našem istraživanju ispitali povezanost *usklađenosti roditelja u odgoju* s znatno većim brojem različitih emocionalnih problema. Depresivnost mjerena u ranijim istraživanjima (Feinberg i sur., 2007; Baril i sur., 2007) određivana je samo u prethodnom tjednu i stoga je naznačeno da može predstavljati samo odraz trenutnog stanja adolescenta te u trenutku ispitivanja nije bila prisutna kod adolescenata koji su bili uključeni u navedeno istraživanje. Simptomi anksioznosti, somatizacije i socijalnog povlačenja pokazuju stabilnost tijekom vremena, tj. kroničniji su, te su mogli biti prisutni kod većeg broja ispitanika u našem istraživanju zbog čega je povezanost *usklađenosti roditelja u odgoju* s emocionalnim problemima adolescenata u našem istraživanju ipak bila značajna.

Feinberg (2007) u svojem istraživanju izostanak povezanosti *konflikta u odgoju* s depresivnim simptomima adolescenata objašnjava činjenicom da su istraživanja pokazala da je konflikt između roditelja povezan više s problemima ponašanja, nego emocionalnim problemima djece (Feinberg, 2003). Nadalje, autor ističe da za pojavu depresivnih simptoma u adolescenciji mogu biti značajni odnosi s vršnjacima, kao i odnosi u širem socijalnom okruženju.

Za ponašajne probleme, u našem istraživanju je povezanost s *usklađenosti roditelja u odgoju* prema procjeni majke i prema procjeni majke oca bila značajna i srednje visine, za adolescente oba spola. Rezultati su u skladu s ranijim istraživanjima *konflikta roditelja u odgoju* u obiteljima adolescenata (Feinberg i sur., 2007; Baril i sur., 2007) u kojima je također

pokazana direktna povezanost *konflikta roditelja u odgoju* s ponašajnim problemima adolescenata.

5.5. Prediktivna vrijednost usklađenosti roditelja u odgoju, ukupnog funkcioniranja obitelji, brižnosti i prezaštićivanja roditelja u odnosu na emocionalne i ponašajne probleme adolescenata

U našem istraživanju određena je prediktivna vrijednost *usklađenosti roditelja u odgoju*, ukupnog funkcioniranja obitelji, roditeljske brižnosti i prezaštićivanja za emocionalne i ponašajne probleme adolescenata.

Pomoću modela stupnjevite regresije možemo s 22% vjerojatnosti prognozirati emocionalne probleme adolescenata procijenjene od strane majke, odnosno s 15% vjerojatnosti prognozirati emocionalne probleme adolescenata procijenjene od strane oca, pomoću dvije regresorske varijable, ukupno funkcioniranje obitelji i prezaštićivanja majke, odnosno oca. Rezultati pokazuju da je ukupno funkcioniranje obitelji važniji prediktor emocionalnih problema adolescenata nego procjena pretjerane zaštite majke, odnosno oca. *Usklađenost roditelja u odgoju* nije se pokazala kao značajan prediktor emocionalnih problema adolescenata.

Za ponašajne probleme, pomoću modela stupnjevite regresije možemo s 47% vjerojatnosti prognozirati ponašajne probleme adolescenata procijenjene od strane majke i od strane oca. Za procjenu ponašajnih problema od strane majke, ukupno funkcioniranje obitelji je najvažniji prediktor, potom *usklađenost roditelja u odgoju* i na kraju procjena brižnosti majke od strane adolescenta. Najvažniji prediktor ponašajnih problema adolescenata procijenjenih od strane oca je rezultat *usklađenosti roditelja u odgoju*, zatim prezaštićivanje oca, pa rezultat na ukupnom funkcioniranju i na kraju procjena brižnosti oca. *Usklađenost roditelja u odgoju* je prema rezultati našeg istraživanja značajan prediktor ponašajnih problema adolescenata.

Naši rezultati su u skladu s ranijim istraživanjima u kojima je istraživana prognostička vrijednost *konflikta roditelja u odgoju* u obiteljima adolescenata za depresivne simptome i antisocijalno ponašanje adolescenata (Feinberg i sur., 2007; Baril i sur., 2007). U oba istraživanja, *konflikta roditelja u odgoju* bio je značajan prediktor ponašajnih, ali ne i depresivnih simptoma adolescenata. U longitudinalnom istraživanju Feinberga i sur. (2007), konflikt roditelja u odgoju je bio prediktor ponašajnih problema adolescenata ovisno o inicijalnoj razini ponašajnih problema adolescenata. Kod adolescenata s niskom razinom problema ponašanja, *konflikt roditelja u odgoju* se pokazao značajnim prediktorom ponašajnih problema nakon jedne godine. Suprotno tome, kod adolescenata s visokom inicijalnom razinom ponašajnih problema i obiteljskom disfunkcionalnošću, *konflikt roditelja u odgoju* nije imao utjecaj ponašanje adolescenata nakon godine dana. U istraživanju Baril i sur. (2007) *konflikt roditelja u odgoju* je bio prediktor ponašajnih problema adolescenata oba spola, za razliku od roditeljske *nesuradnje u odgoju* ili *triangulacije* koji se nisu pokazali značajnim prediktorima ponašajnih problema adolescenata. Stoga, *konflikt roditelja u odgoju*, osim za mlađu djecu je značajan i za socioemocionalni razvoj adolescenata (McHale, 1995; Gable i sur., 1995). Za obitelji adolescenata, smatralo se da je učestalija i značajnija *triangulacija*, odnosno sklapanja saveza između jednog roditelja s djetetom protiv drugog roditelja što istraživanja nisu potvrdila (Margolin i sur., 2007). U našem istraživanju mjerili smo ukupnu kvalitetu *usklađenosti roditelja u odgoju*, te se rezultati ne mogu u potpunosti uspoređivati s prethodnim istraživanjima. Međutim, naši rezultati ukazuju da je, osim *konflikta u odgoju*, i niska ukupna razina *usklađenosti roditelja u odgoju* u obiteljima adolescenata značajna za nastanak ponašajnih problema djece u ovoj razvojnoj fazi.

Neki autori ističu manji značaj suradnje roditelja u odgoju kada djeca dođu u fazu adolescencije i udaljuju se od roditelja i obitelji (Margolin i sur., 2001; Baril i sur., 2007). Međutim, drugi naglašavaju da *usklađenost roditelja u odgoju* može pružati osnovu za

konzistentnost i podršku u obitelji koja je ključna za zdrav i normalan adolescentni razvoj (Weissman i Cohen, 1985). Naši rezultati pokazuju da su obitelj i obiteljski odnosi vrlo značajan čimbenik u razvoju adolescenata bez obzira na porast značaja vršnjaka i šire socijalne okoline.

Feinberg je istaknuo da oblik *neusklađenosti roditelja u odgoju* može biti povezan s razvojem emocionalnih, odnosno ponašajnih problema. Buehler i sur. (1998) su pokazali da otvorenih konflikt između roditelja dovodi do dezinhibicije u ponašanju djece, dok triangulacija, odnosno uvlačenje djeteta u savez s jednim roditeljem protiv drugog roditelja, kod djece izaziva stanje trajne povišene napetosti. *Konflikt između roditelja u odgoju* i nedostatak ukupne suradnje u odgoju su se pokazali kao značajani prediktori ponašajnih problema adolescenata. Nasuprot tome, triangulacija se nije pokazala značajnom za razvoj emocionalnih problema adolescenata, kao niti nedostatak međusobne podrške roditelja u odgoju (Baril i sur., 2007).

Za emocionalne probleme adolescenata, prema rezultatima našeg istraživanja najznačajnije je bilo ukupno funkcioniranje obitelji, odnosno razina emocionalne topline, komunikacije, rješavanja problema, discipline u cjelokupnoj obitelji. Emocionalna klima i organizacija odnosa i ponašanja pojedinih članova na razini cjelokupne obitelji i odnos roditelj-adolescent pokazali su se značajnijim za emocionalnu stabilnost i funkcioniranje adolescenata od usklađenosti roditelja u odgoju. Stabilna obiteljska sredina uz umjerenu razinu emocionalne ekspresije, ravnotežu između bliskosti i individualnosti, demokratski pristup disciplini i korištenje pozitivnih komunikacijskih vještina ima protektivnu ulogu u razvoju adolescenata. Nasuprot tome, slaba emocionalna podrška, slaba povezanost, problemi u komunikaciji, rigidni mehanizmi kontrole ponašanja unutar obiteljskog okruženja pridonosi pojavi emocionalnih problema u adolescenciji. Naši rezultati pokazuju kao i ranija istraživanja da narušen odnos adolescent-roditelj, naročito način kako roditelji provode i

održavaju disciplinu, i nadzor, mogu doprinjeti nastanku emocionalnih problema adolescenata. *Usklađenost roditelja u odgoju*, iako je bila statistički značajno direktno povezana s emocionalnim problemima adolescenata, nije se pokazala značajnim prediktorom. Stoga, ukupna *usklađenost roditelja u odgoju*, kao i *konflikt roditelja oko odgoja*, jedna dimenzija u okviru koncepta *usklađenost roditelja u odgoju*, što je ranije pokazano, ne utječu na predikciju emocionalnih problema adolescenata.

Za ponašajne probleme adolescenata, *usklađenost roditelja u odgoju* je bila značajan prediktor. Prema procjeni oca, *usklađenost roditelja u odgoju* je bila najznačajniji prediktor ponašajne probleme adolescenata, dakle, značajniji i od ukupnog funkcioniranja obitelji i od odnosa roditelj-adolescent. Prema percepciji majke, *usklađenost roditelja u odgoju* je također značajan prediktor ponašajnih problema adolescenata, ali nakon ukupnog funkcioniranja obitelji. Naši rezultati su slični rezultatima ranijih istraživanja u kojima je pokazano da je *konflikt roditelja u odgoju* prediktor ponašajnih problema, te proširuju spoznaje da ne samo *konflikt u odgoju*, odnosno samo jedna dimenzija *usklađenosti roditelja u odgoju*, već ukupna kvaliteta *usklađenosti roditelja u odgoju* ima prediktorsku vrijednost za ponašajne probleme adolescenata.

Sistemska teorija obitelji daje poseban značaj *usklađenosti roditelja u odgoju* te se ovaj obiteljski proces naziva „izvršnim“ sistemom koji djeci pruža osjećaj predvidivosti, stabilnosti i sigurnosti u obitelji (Minuchin, 1974). Da bi djeci omogućili ove osjećaje, nužno je da roditelji podupiru jedan drugoga u roditeljstvu te da budu ujednačeni s obzirom na obiteljska pravila, postupanje i disciplinu (McHale, 1995).

Mehanizmi koji su u podlozi povezanosti *usklađenosti roditelja u odgoju* i prilagodbe djece su vjerojatno brojni i složeni; *neusklađenost roditelja u odgoju* može se negativno odražavati na kvalitetu roditeljstva i odnosa roditelj-adolescent kao što je ranije prezentirano ili *usklađenosti roditelja u odgoju* može imati utjecaj na prilagodbu djece djelovanjem na

njihov osjećaj sigurnosti u obitelji (Feinberg, 2002). Kada djeca osjećaju toplinu i koheziju u svojim obiteljima, ona dobivaju osjećaj emocionalne sigurnosti i samopouzdanja koji podupiru zdrav i normalan razvoj djece i imaju protektivan učinak za razvoj problema prilagodbe. Nasuprot tome, *neusklađenost roditelja u odgoju* rezultira osjećajima bespomoćnosti, prijetnje i samookrivljanja kod djece. Smatra se da ovi osjećaji pridonose emocionalnoj nesigurnosti i negativnoj emocionalnoj pobuđenosti kod djece koji interferiraju sa sposobnošću djece da moduliraju emocije i kontroliraju vlastito ponašanje te rezultiraju emocionalnim poremećajima i ponašajnim problemima (Davies i Cummings, 1994; Grych i Fincham, 2001).

Rezultati ovog istraživanja ukazuju da osim *usklađenosti roditelja u odgoju*, za razvoj problema ponašanja adolescenata značajnu ulogu imaju ukupno funkcioniranje obitelji te kvaliteta odnosa roditelj-adolescent. Obiteljska disfunkcionalnost reflektirana emocionalnom hladnoćom, slabom povezanošću članova obitelji, problemima u komunikaciji, nedostatkom discipline predstavlja rizički faktor za pojavu problema ponašanja adolescenata (Prange i sur., 1992; Greene i sur., 2002). Dobar i topao odnos između majke, odnosno oca i adolescenata ima pozitivan učinak na adolescentov razvoj smanjujući pojavnost eksternalizirajućih smetnji kao što su delikventno ponašanje i agresivnost (Forehand and Nousiainen 1993).

Prezaštićivanje i/ili kontrola od strane oca pokazala se u našem istraživanju, također, značajnim prediktorom za ponašajne probleme adolescenata. Pojedine studije pokazuju zaštitničku ulogu oca ili uključivanje očeve figure na način da očeva uključenost u odgoju adolescenta može biti zaštita od emocionalnih i ponašajnih problema (Cabrera i sur., 2000). Očeva uključenost u odgoj adolescenata značajno smanjuje ovisnost o alkoholu i psihoaktivnim tvarima, posebno o marihuani (DeGarmo i sur., 2010). Međutim, pretjerana kontrola, kao negativan aspekt roditeljskog ponašanja, od strane oca pokazala se primarno povezana s ponašajnim problemima adolescenata, kao što su delikventno ponašanje i

agresivnost (Barber, 1996). Prezaštićivanje i/ili kontrola od strane oca može onemogućavati adolescentove pokušaje da ostvari samostalnost i neovisnost, a što su bitni zadaci ovog razvojnog perioda.

Roditeljsko nadziranje i ostali oblici bihevioralne regulacije ponašanja su dio uloge roditelja u socijalizaciji njihove djece prema normativnim ciljevima usklađenosti s roditeljskim i društvenim standardima i konačno internalizacijom tih stanarada (Steinberg, 1990). Ovi oblici kontrole se smatraju „psihološki neutralnim“ jer je u središtu roditeljske pažnje ponašanje djeteta i roditelji koriste uobičajene i kulturološki specifične odgojne postupke obzirom da djeca i adolescenti, naime, trebaju usmjeravanje i jasne granice o socijalno prihvatljivom ponašanju i aktivnostima. Bihevioralna kontrola se može smatrati normativnim postupkom regulacije i kontrole ponašanja usmjerenom na usvajanje obiteljskih i društvenih pravila, standarada i očekivanja od strane djece.

Nasuprot tome, psihološka kontrola se odnosi na roditeljska ponašanja koja uključuju pretjeranu kontrolu djetetovih aktivnosti i onemogućavaju individualizaciju, a manifestiraju se kroz intruzivnost, pretjeranu kritičnost, posramljivanje djeteta, manipulativnost, uskraćivanje ljubavi i izazivanje osjećaja krivnje kako bi roditelji zadobili suradljivost djeteta.

Prezaštićivanje podrazumijeva zaštitu djeteta koja je pretjerana u odnosu na razvojni stupanj i sposobnosti djeteta. Prezaštićivanje roditelja uključuje naglašenu anksioznost koja se manifestira pretjeranim fizičkim i socijalnim kontaktom s djetetom, infantilizacijom djeteta, pretjeranom brigom za dobrobit djeteta. Psihološka kontrola i pretjerana zaštita rezultiraju manjim samopouzdanjem, samopoštovanjem i manjom bihevioralnom autonomijom i samokontrolom adolescenata (Finkenauer, 2005), uključivanjem u druženje s vršnjacima rizičkog ponašanja i time do problema ponašanja (Goldstein i sur., 2005). Roditeljski utjecaj vrlo je važan u dječjem razvoju. Period adolescencije obilježava intenzivno uspostavljanje neovisnoga psihološkog identiteta, pa su roditeljska podrška i zdrava kontrola u ovom

procesu vrlo važni, odnosno izostanak roditeljske podrške i patološki oblici roditeljske kontrole povećavaju rizik za negativan utjecaj vršnjaka i destruktivne oblike ponašanja i probleme identiteta.

6. OGRANIČENJA ISTRAŽIVANJA

Rezultate našeg istraživanja potrebno je promatrati u okviru nekoliko ograničenja. Prvo, radi se o presječnoj studiji koja ispituje korelacije između pojedinih obiteljskih procesa, pa se ne mogu izvoditi zaključci o kauzalnom odnosu mjerenih varijabli te su potrebna longitudinalna istraživanja kako bi se utvrdio smjer povezanosti i uzročno-posljedični odnosi. Drugo, u našem istraživanju su korišteni samo-ocjenjski upitnici te rezultati predstavljaju percepcije članova obitelji o obiteljskim procesima i odnosima, i ponašanju adolescenata, a ne objektivne procjenu dobivenu opservacijskim metodama i strukturiranim intervjuima. Buduća istraživanja trebala bi koristiti različite metode za procjenu istraživanih obiteljskih odnosa, naročito *usklađenosti roditelja u odgoju*, kako bi se moglo objektivnije procijeniti funkcioniranje obitelji i donijeti čvršći zaključci. Treće, u ovom istraživanju korišten je upitnik za procjenu *usklađenosti roditelja u odgoju* koji je do sada primjenjivan za djecu i obitelji u anglosaksonskim zemljama, te pouzdanost i valjanost ovog upitnika nije utvrđena za populaciju u Hrvatskoj, za populaciju adolescenata i kliničku populaciju djece i obitelji. Stoga, je potrebno ponoviti istraživanja na sličnim populacijama te procijeniti ovaj i ostale samo-ocjenjske upitnike i opservacijske metode za procjenu *usklađenosti roditelja u odgoju* na populaciji adolescenata i u kliničkom uzorku. Četvrto, podaci o psihičkim bolestima i psihijatrijskom liječenju roditelja dobiveni su anamnestički u sociodemografskom upitniku. Psihopatologija roditelja, naime, nije procjenivana u ovom istraživanju. Psihijatrijske dijagnoze utvrđene od strane drugih psihijatara nisu potvrđene strukturiranim kliničkim intervjuom. U daljnjim istraživanjima je potrebno utvrditi utjecaj specifičnih psihijatrijskih poremećaja roditelja na kvalitetu *usklađenosti u odgoju*. I na kraju, karakteristike naših ispitanika ograničavaju generalizaciju rezultata ovog istraživanja (dominantno hrvatska populacija, adolescenti upućeni na ambulantno liječenje). Potrebna su daljnja istraživanja

kako bi se vidjelo da li se slični rezultati mogu utvrditi u različitim uzorcima ispitanika (različitim etnički i rasnim grupama, različitim strukturama obitelji, bolnički liječenim adolescentima).

7. ZAKLJUČCI

1. Majke i očevi adolescenata su na sličan način procjenjivali vlastitu *usklađenost u odgoju*.
2. Procjena emocionalnih problema adolescenata ovisno o *usklađenosti u odgoju* od strane majki i očeva se razlikovala. Sa smanjenjem *usklađenosti roditelja u odgoju* procijenjenom od strane majke se povećavao broj emocionalnim problema adolescenata oba spola, dok se sa smanjenjem *usklađenosti roditelja u odgoju* procijenjenom od strane oca povećavao broj emocionalnih problema samo adolescentica.
3. Procjena ponašajnih problema adolescenata ovisno o *usklađenosti u odgoju* od strane majki i očeva je bila slična. Sa smanjenjem *usklađenosti roditelja u odgoju* procijenjenom od strane oba roditelja dolazi do porasta u procjeni ponašajnih problema adolescenata oba spola.
4. *Usklađenost roditelja u odgoju* se nije pokazala značajnom za predikciju emocionalnih problema adolescenata, već je najvažniji prediktor bilo ukupno funkcioniranje obitelji.
5. Za ponašajne probleme adolescenata, *usklađenost roditelja u odgoju* je najznačajniji prediktor prema procjeni oca, dok je prema procjeni majke najvažniji prediktor ukupno funkcioniranje obitelji, a potom *usklađenost roditelja u odgoju*.
6. Stupanj obrazovanja roditelja i psihički poremećaji roditelja značajno utječu na kvalitetu *usklađenosti roditelja u odgoju*. S porastom obrazovanja majke i oca se poboljšava *usklađenost roditelja u odgoju*, dok psihički poremećaji oba roditelja umanjuju *usklađenost roditelja u odgoju*. Spol adolescenata nije se pokazao značajnim čimbenikom za kvalitetu *usklađenosti roditelja u odgoju*.

7. *Usklađenost roditelja u odgoju* je povezana s ukupnim funkcioniranjem obitelji tako da s porastom broja problema u ukupnom funkcioniranju obitelji dolazi do pada u usklađenosti roditelja u odgoju prema procjeni majke i oca.
8. *Usklađenosti roditelja u odgoju* je povezana s brižnošću i prezaštićivanjem roditelja na način da sa smanjanjem *usklađenosti roditelja u odgoju* dolazi do smanjenja brižnosti oba roditelja prema procjeni adolescenata oba spola, te porasta prezaštićivanja majki prema procjeni njihovih kćeri i porasta prezaštićivanja oca prema procjeni kćeri i sinova.
9. Razlika u rezultatu za usklađenosti roditelja u odgoju ovisno o tipu povezanosti roditelj-adolescent je statistički značajna za adolescente oba spola. S porastom *usklađenosti roditelja u odgoju* se poboljšava tip povezanosti roditelj-adolescent. *Usklađenost roditelja u odgoju* je bila najviša kod *optimalnog tipa*, a najniža kod *zanemarujućeg tipa* povezanosti roditelj-adolescent.
10. Slabija *usklađenosti roditelja u odgoju* predstavlja rizični čimbenik za razvoj ponašajnih problema u adolescenciji te je opravdano uključiti procjenu *usklađenosti roditelja u odgoju* u redovne dijagnostičke postupke kod adolescenata s kliničkom slikom ponašajnih problema.
11. Preventivni programi usmjereni na poboljšanje *usklađenosti roditelja u odgoju* u obiteljima adolescenata bi mogli smanjiti rizik za nastanak ponašajnih (eksternaliziranih) problema adolescenata. Specifične terapijske intervencije u okviru obiteljske terapije usmjerene na poboljšanje *usklađenosti roditelja u odgoju* su opravdane za obitelji adolescenata s ponašajnim problemima. Poboljšanje *usklađenosti roditelja u odgoju* bi moglo dovesti do poboljšanja odnosa roditelj-adolescent i ukupnog funkcioniranja obitelji, te na taj način do smanjenja ponašajnih problema adolescenata.

8. SAŽETAK

POVEZANOST USKLAĐENOSTI RODITELJA U ODGOJU S EMOCIONALNIM I PONAŠAJNIM PROBLEMIMA ADOLESCENATA

UVOD: Cilj istraživanja je bio utvrditi povezanost *usklađenosti roditelja u odgoju* s emocionalnim i ponašajnim problema adolescenata, te istražiti da li postoje razlike s obzirom na spol adolescenata. Daljnji ciljevi istraživanja su bili utvrditi povezanost između *usklađenosti roditelja u odgoju* i ukupnog funkcioniranja obitelji, te između *usklađenosti roditelja u odgoju* i povezanosti roditelj-adolescent. Određena je i prediktivna vrijednost *usklađenosti roditelja u odgoju*, ukupnog funkcioniranje obitelji, roditeljske brižnosti i prezaštićivanja za emocionalne i ponašajne probleme adolescenata.

ISPITANICI I METODE: U istraživanju je sudjelovao ukupno 241 adolescent, 122 adolescenta u kliničkoj i 119 adolescenata u kontrolnoj skupini. Ispitanici su bili u dobi od 15 do 18 godina. Kliničku skupinu su sačinjavali adolescenti upućeni na prvi psihijatrijski pregled u Psihijatrijsku bolnicu za djecu i mladež, Zagreb. Kontrolnu skupinu sačinjavali su adolescenti koji nisu psihijatrijski liječeni u ordinacijama liječnika opće medicine Doma zdravlja Zagreb – Zapad, Zagreb. U istraživanje su bili uključeni i biološki roditelji adolescenata koji su u braku. Ispitanici su popunjavali samoocjenjske upitnike za procjenu *usklađenosti roditelja u odgoju*, ukupnog funkcioniranja obitelji, emocionalnih i ponašajnih problema adolescenata, povezanost roditelj-adolescent.

REZULTATI: *Usklađenosti roditelja u odgoju* prema procjeni roditelja je bila statistički značajno lošija u obiteljima adolescenata u kliničkoj skupini u odnosu na kontrolnu skupinu. Karakteristike roditelja su u većoj mjeri utjecale na *usklađenost roditelja u odgoju* od karakteristika adolescenata. *Usklađenost roditelja u odgoju* je bila značajno bolja u obiteljima

adolescenata čiji roditelji imaju veći stupanj obrazovanja, a značajno lošija u obiteljima adolescenata čiji roditelji imaju psihičku bolest. Razlika po spolu adolescenata s obzirom na usklađenost roditelja u odgoju nije statistički značajna.

Usklađenost roditelja u odgoju je bila značajno i negativno povezana s emocionalnim, ponašajnim i ukupnim problemima adolescenata oba spola, osim usklađenost roditelja u odgoju prema procjeni oca i emocionalnih problema muških adolescenata. Usklađenost roditelja u odgoju je bila značajno i negativno povezana s brojem problema u ukupnom funkcioniranju obitelji, pozitivno i značajno povezana s brižnošću oba roditelja, te negativno i značajno s prezaštićivanjem majke u uzorku ženskih adolescenata i prezaštićivanjem oca na ukupnom uzorku ispitanika. Rezultati istraživanja pokazali su značajne razlike u *usklađenosti roditelja u odgoju* ovisno o tipu povezanosti s majkom i ocem, s porastom usklađenosti roditelja u odgoju se poboljšava tip povezanosti majka-adolescent, odnosno otac-adolescent. *Usklađenost roditelja u odgoju* je bila značajan prediktor ponašajnih, ali ne i emocionalnih problema adolescenata.

ZAKLJUČAK: Rezultati ovog istraživanja ukazuju na značaj *usklađenosti roditelja u odgoju* za razvoj ponašajnih problema adolescenata i potrebu uključivanja procjene *usklađenosti roditelja u odgoju* u redovne dijagnostičke postupke. Intervencije u okviru obiteljske terapije usmjerene na poboljšanje *usklađenosti roditelja u odgoju* su opravdane za obitelji adolescenata upućenih na psihijatrijsko liječenje zbog ponašajnih problema.

Ključne riječi: adolescenti, usklađenost roditelja u odgoju, emocionalni i ponašajni problemi, funkcioniranje obitelji, povezanost roditelj-adolescent

9. SUMMARY

THE RELATIONSHIP BETWEEN COPARENTING AND ADOLESCENT EMOTIONAL AND BEHAVIORAL PROBLEMS

INTRODUCTION: The aim of this study was to examine the relationship between coparenting and adolescent emotional and behavioral problems, and whether there were differences according to adolescent gender. We also examined the relationship between coparenting and overall family functioning, and parent-adolescent bonding. The predictive value of coparenting, overall family functioning, and parent-adolescent bonding for adolescent behavior problems was determined.

SUBJECTS AND METHODS: The study completed 241 adolescents, 122 adolescents in the clinical and 119 in the control group. Adolescents were aged 15 to 18 years. The clinical group included adolescents referred to their first psychiatric interview at the psychiatric Hospital for Children and Youth, Zagreb. The control group included adolescent who have never been in psychiatric treatment in general practitioners' offices at he Helth Center Zagreb – Zapad, Zagreb. Both biological parents of adolescents who were married, were also included in the study. The participants filled in self-report questionnaires that assess the quality of the coparenting relationship, overall faily functioning, parent-adolescent bonding and adolescent emotional and behavioral problems.

RESULTS: Supportive coparenting was significantly lower in families with adolescents in the clinical group than in the control group. Parents' characteristics had greater impact on supportive coparenting than adolescents' characteristics. Supportive coparenting was significantly higher in families with adolescents whose parents had higher level of education,

and lower in families with adolescents whose parents had a history of psychiatric illness. The difference in supportive coparenting according to adolescent gender was not significant. Supportive coparenting was significantly and negatively associated with male and female adolescent emotional, behavioral and total problems, except for supportive coparenting reported by fathers and emotional problems of male adolescents. Supportive coparenting was significantly and negatively associated with the number of problems in overall family functioning, significantly and positively with parental care, and significantly and negatively with maternal overprotection on the sample of female adolescents and paternal overprotection on the total sample. The results of this study indicate significant differences in supportive coparenting according to the type of parent-adolescent bonding, such that with the increase in supportive coparenting, the type of mother-adolescent bonding and father-adolescent bonding improves.

Supportive coparenting predicted adolescent externalizing behavior problems, but not internalizing problems.

CONCLUSION: Findings from this study underscore the role of coparenting for adolescent externalizing behavior problems and the need to include the evaluation of this family relationship in the initial assessment. Family interventions targeting the coparenting relationship may be highly appropriate for families with adolescents referred for externalizing symptoms.

Key words: adolescents, coparenting, internalizing and externalizing problems, family functioning, parent-child bonding

10. LITERATURA

Achenbach TM, Rescorla LA. (2001) Manual for the ASEBA School-age Forms and Profiles.

Burlington: University of Vermont, Research Center for Children, Youth and Families.

Adams DM, Overholser JC, Lehnert KL. Perceived Family Functioning and Adolescent Suicidal Behavior. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 1994; 33(4):498-507.

Ahrons CR (1981) The continuing coparental relationship between divorced spouses. *Am J Orthopsychiatry* 51:315-328

Allen, J. P., & Land, D. Attachment in adolescence. U J. Cassidy & P.R. Shaver (Ur.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications*. London: Sage, 1999.

Amato P. Family processes and the competence of adolescents and primary school children. *Journal of Youth & Adolescence*, 1989;18:39–53.

Arnett JJ. Adolescent storm and stress, reconsidered. *American Psychologist* 1999;54:317-326.

Arnett JJ: Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist* 2000;55:469–480.

Atkinson L, Paglia A, Coolbear J, Niccols A, Parker KCH, & Guger, S (2000). Attachment security: A meta-analysis of maternal mental health correlates. *Clinical Psychology Review*, 20, 1019–1040

Baril ME, Crouter AC, McHale SM. (2007) Processes linking adolescent well-being, marital love, and coparenting. *Journal of Family Psychology*, 21(4):645-654

Barber BK. Parental psychological control: Revisiting a neglected construct. *Child Development*, 1996;67:3296-3319.

Barber BK, Harmon EL. Violating the self: Parental psychological control of children and adolescents. U BK Barber (ur) Intrusive parenting: How psychological control affects children and adolescents. Washington, DC: American Psychological Association, 2002.

Barber BK, Olsen JE, Shagle SC. Associations between parental psychological and behavioral control and youth internalized and externalized behaviors. *Child Development*, 1994;65:1120-1136.

Barnes GM, Reifman AS, Farrell MP & Dintcheff B. The effects of parenting on the development of adolescent alcohol misuse: A six-wave latent growth model. *Journal of Marriage and the Family*, 2000;62:175–186.

Barnes HL, Olson DH. Parent-adolescent communication and the circumplex model. *Child Development*, 1985;56:438-447.

Bean RA, Bush KR, McKenry PC, & Wilson SM. The impact of parental support, behavioral control, and psychological control on the academic achievement and self-esteem of African American and European American adolescents. *Journal of Adolescent Research*, 2003;18:523–541.

Bearss K, & Eyberg SM (1998) A test of the parenting alliance theory. *Early Education and Development*;9:179–185.

Belsky J, Crnic K & Gable S (1995) The determinants of coparenting in families with toddler boys: Spousal differences and daily hassles. *Child Dev* 66:629-642.

Belsky J & Hsieh K (1998) Patterns of marital change during the early childhood years: Parent personality, coparenting, and division of labor correlates. *Family Psychology*, 12:511–528

Bergman MM, Scott J. Young adolescents' wellbeing and health-risk behaviorurs: gender and socio-economic differences. *Journal of Adolescence*, 2001;24:183-197.

Bertalanffy L. von. *General system theory*. New York: Braziller, 1968.

Blos P. *On Adolescence*. New York: Free Press, 1962.

Bonds DD & Gondoli DM (2007) Examining the Process by Which Marital Adjustment Affects Maternal Warmth: The Role of Coparenting Support as a Mediator. *Journal of Family Psychology*, 21(2):288–296

Brody GH & Flor DL (1996) Coparenting, Family Interactions, and Competence among African American Youths. *New directions for child development*, 74:77-9.

Bronfenbrenner U. *The ecology of human development*. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1979.

Bronfenbrenner U, Ceci SJ. Nature-nurture reconceptualized in developmental perspective: a bioecological model. *Psychological Review* 1994; 101:568-586.

Buehler C, Gerard JM. Marital Conflict, Ineffective Parenting, and Children's and Adolescents' Maladjustment. *Journal of Marriage and Family*, 2002;64:78–92.

Buehler C, Krishnakumar A, Stone G, Anthony C, Pemberton S, Gerard J, et al. (1998) Interparental conflict styles and youth problem behaviors: A two-sample replication study. *J Marriage Fam* 60:119–132

Cabrera, N.J., Shannon, J.D., & La Taillade, J.J. (2009). Predictors of co-parenting in Mexican American families and direct effects on parenting and child social emotional development. *Infant Ment Health Journal*, 30, 523–548.

Cabrera NJ, Tamis-LeMonda CS, Bradley RH, Hofferth S, Lamb ME. Fatherhood in the twenty-first century. *Child development*, 2000;71(1):127-136.

Conger, R.D., Elder, Jr. G.H., Lorenz, F.O., Conger, K.J., Simons, R.L., Whitbeck, L.B., et al. (1990). Linking Economic Hardship to Marital Quality and Instability. *Journal of Marriage and Family*, 52, 643-656.

Cook JC, Schoppe-Sullivan SJ, Buckley CK, Davis EF. Are Some Children Harder to Coparent Than Others? Children's Negative Emotionality and Coparenting Relationship Quality. *Journal of Family Psychology* 2009, Vol. 23, No. 4, 606–610

Cox MJ& Paley B. (1997) Families as systems. *Annual Review of Psychology*, 48: 243-67.

Crouter AC & Head, MR. Parenting monitoring and knowledge in children. U M. H. Bornstein (ur), *Handbook of parenting, Vol. 3: Being and becoming a parent*. Mahwah, NJ:Erlbaum, 2002.

Cummings, E.M., Davies, P., & Simpson, K. Marital conflict, gender, and children's appraisals and coping efficacy as mediators of child adjustment. *Journal of Family Psychology* 1994a;8:141–149.

Cummings EM & Davies PT. Maternal depression and child development. [Annual Research Review]. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 1994b;35:73-112.

Cummings, E.M., Davies, P.T., Campbell, S.B. *Developmental Psychopathology and Family Process, Theory, Research and Clinical Implications*. New York, London : The Guilford Press, 2000.

Dakof GA. Understanding gender differences in adolescent drug abuse: issues of comorbidity and family functioning. *J Psychoactive Drugs*, 2000;32(1):25-32.

Darling, N., Steinberg, L. Parenting style as context: An integrative model. *Psychological Bulletin*, 1993;113, 487-496.

Davies, P.T. & Cummings, E.M. Marital conflict and child adjustment: An emotional security hypothesis. *Psychological Bulletin*, 1994;116:387-411.

Davies PT & Lindsay L. Does gender moderate the effects of conflict on children? U J. Grych & F. Fincham (ur), *Child development and interparental conflict*. New York: Cambridge University Press, 2001.

Davies PT, Lindsay LL. Interparental Conflict and Adolescent Adjustment: Why Does Gender Moderate Early Adolescent Vulnerability? *Journal of Family Psychology* 2004;18,(1): 160–170.

DeGarmo DS, Reid JB, Lave LD, Chamberlain P, Knutson JF. Patterns and predictors of growth in divorced fathers' health status and substance use. *Am J Mens Health* 2010;4:60-70.

Demo, D.H., Small, S.A., & Savin-Williams, R.C. (1987). Family relations and the self-esteem of adolescents and their parents. *Journal of Marriage and Family*, 49, 705-715.

Deutsch H. *Selected Problems of Adolescence*. New York: International Universities Press, 1967.

Dornbusch SM. The Sociology of Adolescence. *Annual Review of Sociology*, 1989;15:233-259.

Dorsey S, Forehand R, & Brody G. (2007) Coparenting conflict and parenting behavior in economically disadvantaged single parent African American families: The role of maternal psychological distress. *Journal of Family Violence*, 22, 621-630.

Eisenberg N, Martin CL & Fabes RA. Gender development and gender effects. U Berliner DC & Calfee RC (ur). *The handbook of educational psychology*. New York: Simon & Schuster, 1996.

El-Sheikh M & Cummings EM. Marital conflict, emotional regulation, and the adjustment of children of alcoholics. In K.C. Barrett (Ed.), *The communication of emotion: Current research from diverse perspectives*. *New directions for child development*, 1998;77:25-44. San Francisco: Jossey-Bass.

Emery RE, O'Leary KD. Marital discord and child behavior problems in a nonclinic sample *Journal of Abnormal Child Psychology*, 1984;12(3):411-420.

Epstein, Baldwin & Bishop (1983) The McMaster Family Assessment Device. *Journal of Marital and Family Therapy*, 9(2): 171-180.

Erel O & Burman B. Interrelatedness of marital relations and parent-child relations: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 1995;118:108-132.

Erikson EH. *Identity: youth and crisis*. New York: WW Norton & Company, 1968.

Fauber RE, Forehand R, Thomas AM, Wierson M. A mediational model of the impact of marital conflict on adolescent adjustment in intact and divorced families: The role of disrupted parenting. *Child Development*, 1990;61:1112-1123.

Feinberg, ME. (2002). Coparenting and the transition to parenthood: A framework for prevention. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 5, 173 – 195.

Feinberg ME (2003) The internal structure and ecological context of coparenting: A framework for research and intervention. *Parenting: Science and Practice*, 3(2): 95-131

Feinberg ME & Kan ML (2008) Establishing Family Foundations: Intervention Effects on Coparenting, Parent/Infant Well-Being, and Parent–Child Relations. *Journal of Family Psychology*, 22(2):253–263

Feinberg ME, Kan ML, & Hetherington EM. (2007) The longitudinal influence of coparenting conflict on parental negativity and adolescent maladjustment. *Journal of Marriage & Family*, 63(3): 687-702.

Finkenauer C, Engels R, Baumeister RF. Parenting behaviour and adolescent behavioural and emotional problems: The role of self-control. *International Journal of Behavioral Development*, 2005;29(1):58–69.

Fivaz-Depeursinge E, Frascarolo F, Corboz-Warnery A. (1996) Assessing the triadic alliance between mothers, fathers, and infants at play. *New Directions in Child Development*, 74:27–44.

Floyd FJ, Gilliom LA, & Costigan CL. (1998) Marriage and the parenting alliance: Longitudinal prediction of change in parenting perceptions and behavior. *Child Development*, 69, 1461-1479.

Flynn D. Adolescence. U: Wise I, ur. Adolescence. London: Institute of Psycho-Analysis, 2000; 56-71.

Forehand, R., & Jones, D. J. (2003). Neighborhood violence and coparent conflict: Interactive influence on child psychosocial adjustment. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 31, 591 – 604.

Forehand R, Nousiainen S. Maternal and paternal parenting: Critical dimensions in adolescent functioning. *Journal of Family Psychology*, 1993;7(2):213-221.

Freud S. The transformations of puberty. *Standard Editon* 1905; 7:207-43.

Gable S, Crnic K, & Belsky J (1994) Coparenting within the family system: Influences on children's development. *Family Relations*, 43:380–386

Gable S, Belsky J, & Crnic K. (1995) Coparenting during the child's second year: A descriptive account. *Journal of Marriage and the Family*, 57, 609-616.

Gjerde PF. The interpersonal structure of family interaction settings: parent-adolescent relations in dyads and triads. *Developmental Psychology*, 1986;22(3), 297-304.

Gjerde F, Block J, Block JH. Depressive Symptoms and Personality During Late Adolescence: Gender Differences in the Externalization–Internalization of Symptom Expression. *Journal of Abnormal Psychology*, 1988;97(4):475-486.

Goldstein SE, Davis-Kean PE, Eccles JS. Parents, Peers, and Problem Behavior: A Longitudinal Investigation of the Impact of Relationship Perceptions and Characteristics on the Development of Adolescent Problem Behavior. *Developmental Psychology*, 2005; 41(2):401-413.

Göpfert, M., Webster, J., & Seeman, M.V. (2004). *Parental Psychiatric Disorder: Distressed Parents and their Families*. Cambridge University Press

Greene RW, Biederman J, Zerwas S, Monuteaux MC, Goring JC, Faraone SV. Psychiatric Comorbidity, Family Dysfunction, and Social Impairment in Referred Youth With Oppositional Defiant Disorder. *Am J Psychiatry* 2002; 159:1214–1224)

Grotevant HD. Adolescent development in family context. U W. Damon & N. Eisenberg (ur.), *Handbook of child psychology: Volume 3, Social, emotional, and personality development*. New York: Wiley, 1998.

Grych JH & Fincham FD. Marital conflict and children's adjustment: A cognitive-contextual framework. *Psychological Bulletin*, 1990;108:267-290.

Grych JH & Fincham FD. Children's appraisals of marital conflict: Initial investigations of the cognitive-contextual framework. *Child Development*, 1993;64:215-230.

Grych JH & Fincham FD (2001) *Child development and interparental conflict*. New York: Cambridge University Press.

Hall GS. *Adolescence: Its Psychology and its Relation to Psychology, Anthropology, Sociology, Sex, Crime, Religion and Education*. New York: Appleton, 1904.

Harold GT, Shelton KH, Goeke-Morey MC, Cummings EM. Marital Conflict, Child Emotional Security about Family Relationships and Child Adjustment. *Social Development*, 2004;13(3):350–376.

Havighurst RJ. *Developmental tasks and education*. Third edition. New York: David McKay Company, 1972.

Havighurst RJ, Bowman P, Liddle G, Mattens C, Perce J. *Growing up in River City*. New York: Wiley, 1962.

Hawley DR, DeHaan L. Toward a definition of family resilience: integrating life-span and family perspectives. *Family Process*, 1996;35:283-298.

Henry CS, Robinson LC, Neal RA, & Huey EL. Adolescent perceptions of overall family system functioning and parental behaviors. *Journal of Child & Family Studies*, 2006;15: 319-329.

Hindley CB. Psychological changes in adolescence related to physical changes. U Everaerd W, Hindley CB, Bot A, Van der Werff ten Bosch JJ (ur). *Development in adolescence. Psychological, social and biological aspects*. Boston: Martinus Nijhoff, 1983.

Jones, D. J., Shaffer, A., Forehand, R., Brody, G., & Armistead, L. P. (2003). Coparent conflict in single mother-headed African American families: Do parenting skills serve as a mediator or moderator of child psychosocial adjustment? *Behavior Therapy*, 34, 259 – 272.

Kagan, J. (1984). *The nature of the child*. New York: Basic Books, Inc.

Kashani JH, Allan WD, Dahlmeier JM, Rezvani M, Reid JC (1995) An examination of family functioning utilizing the circumflex model in psychiatrically hospitalized children with depression. *J Affect Disord* 35:65–73.

Katan A. The role of displacement in agoraphobia. *International Journal of Psycho-Analysis* 1951; 32:41-50.

Kerig P. Gender and appraisals as mediators of adjustment in children exposed to interparental violence. *Journal of Emotional Abuse*, 1998;15:87-105.

Khaleque A, Rohner RP. Perceived Parental Acceptance-Rejection and Psychological Adjustment: A Meta-Analysis of Cross-Cultural and Intracultural Studies. *Journal of Marriage and Family*, 2002;64:54–64.

Laird RD, Pettit GS, Dodge KA & Bates JE. Change in parents' monitoring knowledge: Links with parenting, relationship quality, adolescent beliefs, and antisocial behavior. *Social Development*, 2003;12:401–419.

Lempers, J.D., Clark-Lempers, D., & Simons, R.L. (1989) Economic Hardship, Parenting, and Distress in Adolescence. *Child Development*, 60, 25-39.

Levy-Warren M. *The Adolescent Journey*. Northvale, New Jersey, London: Jason Aronson Inc., 1996.

Lipman, E.L., Offord, D.R., & Boyle, M.H. (1994). Relation between economic disadvantage and psychosocial morbidity in children. *Canadian Medical Association Journal*, 151, 431–437.

Maccoby EE & Martin JA. Socialization in the context of the family: Parent–child interaction. U P. H. Mussen & E.M. Hetherington (ur). *Handbook of child psychology: Vol. 4. Socialization, personality, and social development* (4th ed.). New York: Wiley, 1983.

Maccoby EE, Depner CE & Mnookin RH (1990) Coparenting in the second year after divorce. *Journal of Marriage & Family*, 52, 141-155.

Margolin G, Gordis EB & John RS (2001) Coparenting: A link between marital conflict and parenting in two-parent families. *J Fam Psychol* 15:3-21

Markey CN, Ericksen AJ, Markey PM & Tinsley B. Personality and family determinants of preadolescents' participation in health-compromising and health-promoting behaviors. *Adolescent and Family Health*, 2001;2:83–90.

Marta E. Parent-adolescent interactions and psychosocial risk in adolescents: An analysis of communication, support and gender. *Journal of Adolescence*, 1997;20:473–487.

McConnell M & Kerig P (2002) Assessing coparenting in families of school-age children: Validation of the Coparenting and Family Rating System. *Canadian Journal of Behavioral Science*, 34, 4-58.

McHale JP (1995) Coparenting and triadic interactions during infancy: the roles of marital distress and child gender. *Developmental Psychology*, 31, 985-996.

McHale JP (1997) Overt and covert coparenting processes in the family. *Fam Process* 36:183-201

McHale JP & Fivaz-Depeursinge E (1999) Understanding triadic and family group interactions during infancy and toddlerhood. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 2(2):107-127.

McHale JP, Johnson D, & Sinclair R. (1999) Family-level dynamics, preschoolers' family representations, and playground adjustment. *Early Education and Development*, 10, 373-401

McHale, J., Kazali, C., Rotman, T., Talbot, J., Carleton, M., & Lieberman, R. (2004a). The transition to co-parenthood: Parents' pre-birth expectations and early coparental adjustment at three months post-partum. *Development and Psychopathology*, 16, 711-733.

McHale JP, Kuersten R, & Rao N. (2004b) Growing points for coparenting theory and research. *Journal of Adult Development*, 11(3):221-234.

McHale, J.; Khazan, I.; Erera, P.; Rotman, T.; DeCoursey, W.; and McConnell, M. (2002). "Coparenting in Diverse Family Systems." In *Handbook of Parenting*, 2nd edition, ed. M. Bornstein. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

McHale JP, Kuersten R, & Lauretti A (1996) New direction in the study of family-level dynamics during infancy and early childhood. In *Understanding how family-level dynamics affect children's development: Studies of two parent families*. (New Directions for Child Development, vol.74, 5-26) San Francisco: Jossey-Bass.

McHale JP, Kuersten-Hogan R, Lauretti A, & Rasmussen JL (2000a) Parental Reports of Coparenting and Observed Coparenting Behavior During the Toddler Period. *J Fam Psychol* 14:220-236

McHale, J.P., Rao, N., & Krasnow, A.D. (2000b). Constructing family climates: Chinese mothers' reports of their co-parenting behavior and preschoolers' adaptation. *International Journal of Behavioral Development*, 24, 111-118.

McHale JP & Rasmussen JL (1998) Coparental and family group-level dynamics during infancy: early family precursors of child and family functioning during preschool. *Dev Psychopathol* 10:39-59

McVey GL, Pepler D, Davis R, Flett GL, & Abdoell M. Risk and protective factors associated with disordered eating during early adolescence. *Journal of Early Adolescence*, 2002;22:75–95.

Miller IW, Ryan CE, Keitner GI, Bishop DS, & Epstein NB (2000) The McMaster approach to families: theory, assessment, treatment and research. *Journal of Family Therapy*, 22, 168-189.

Millikan E, Wamboldt MZ, Bihun JT. Perceptions of the Family, personality characteristics, and adolescent internalizing problems. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 2002;41(12):1486-1494.

Minuchin, P. (1985). Families and individual development: Provocations from the field of family therapy, *Child Development*, 56, 289-302.

Minuchin, S. *Families & family therapy*. Cambridge: Harvard University Press, 1974.

Murdock GP . *Social Structure*. New York: The MacMillan Company, 1949

Nicolotti L, El-Sheikh M, Whitson SM. Children's Coping With Marital Conflict and Their Adjustment and Physical Health: Vulnerability and Protective Functions
Journal of Family Psychology, 2003;17(3):315-326.

Noack P, Kerr M, Olah A. Family relations in adolescence. *Journal of Adolescence*, 1999;22:713-717.

Noller, P., & Callan, V.J. (1988). Understanding parent-adolescent interactions: Perceptions of family members and outsiders. *Developmental Psychology*, 24, 707-714.

North C, Gowers S, Byram V. Family functioning and life events in the outcome of adolescent anorexia nervosa. *British Journal of Psychiatry* 1997;171: 545-549.

Nurmi JE. Navigating through adolescence: introduction. In Nurmi JE (Ed) *Navigating through adolescence. European perspective*. New York: Routledge Falmer, 2001.

Nurmi JE. Self-definition and mental health during adolescence and young adulthood. U Schulenberg J, Maggs JL, Hurrelmann K (ur). *Health risks and developmental transitions during adolescence*. Cambridge: Cambridge University Press, 1997.

Olson DH, Russel CS, Sprenkle DH (ur). *Circumplex model: Systemic assessment and treatment of families*. Birghampton, NY: Haworth, 1989.

Olson DH & Gorall DM. Circumplex model of marital and family systems. U F. Walsh (ur.), Normal family processes. New York: Guilford, 2003.

Parker G (1983) Parental “affectionless control” as an antecedent to adult depression. Arch Gen Psychiatry 40:50–60

Parker G, Tupling H, & Brown LB. (1979) A Parental Bonding Instrument: British Journal of Medical Psychology, 52, 1-10.

Peterson, G. W., & Hann, D. Socializing children and parents in families. U M. B. Sussman, S. K. Steinmetz, & G.W. Peterson (ur.), *Handbook of marriage and the family* (2nd Ed., pp. 327–370). New York: Plenum, 1999.

Pettit GS, Laird RD, Dodge KA, Bates JE, Criss MM. Antecedents and Behavior-Problem Outcomes of Parental Monitoring and Psychological Control in Early Adolescence. *Child Dev.* 2001 ; 72(2): 583–598.

Piaget J. Intellectual evolution from adolescence to adulthood. *Human Development* 1972; 15:1-12.

Prange ME, Greenbaum PE, Silver SE, Friedman RM, Kutash K, Duchnowski AJ. Family functioning and psychopathology among adolescents with severe emotional disturbances. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 1992;20(1):83-102.

Ritvo S. Late adolescence: developmental and clinical considerations. *Psychoanalytic study of the Child*. New York: Quadrangle Books, 1971; 26:241-63.

Rothbaum F, Weisz JR. Parental Caregiving and Child Externalizing Behavior in Nonclinical Samples: A Meta-Analysis. *Psychological Bulletin* 1994;116(1):55-74.

Rudan V. Normalni adolescentni razvoj. *Medix* 2004; 52:36-39.

Rudan V, Begovac I, Szivovics L, Filipović O, Skočić M (2005) The Child Behavior Checklist, Teacher Report Form and Youth Self Report Problem Scales in a Normative Sample of Croatian Children and Adolescents Aged 7–18. *Coll Antrop* 29:17–26

Rutter, M., & Quinton, D. (1984). Parental psychiatric disorder: effects on children. *Psychological Medicine*, 14, 853-880.

Salem DA, Zimmerman MA & Notaro PC. Effects of family structure, family process, and father involvement on psychosocial outcomes among African American adolescents. *Family Relations*, 1998;47:331–341.

Sartor CE & Youniss J. The relationship between positive parental involvement and identity achievement during adolescence. *Adolescence*, 2002;37:221–234.

Schaefer, R.B., & Keith, P.M. (1985). A causal model approach to the symbolic interactionist view of the self-concept. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48, 963-969.

Schmidt Neven R. *Emotional Milestones from Birth to Adulthood: a Psychodynamic Approach*. London and Bristol, Pennsylvania: Jessica Kingsley Publishers, 1996.

Schoppe S, Mangelsdorf S, & Frosch C (2001) Coparenting, family process, and family structure: Implications for preschoolers' externalizing problem behavior. *Journal of Family Psychology*, 15, 526-545

Schoppe-Sullivan SJ, Frosh SA, Mangelsdorf SC, & McHale JL (2004) Associations Between Coparenting and Marital Behavior From Infancy to the Preschool Years. *Journal of Family Psychology*, 18(1):194–207

Schoppe-Sullivan SJ, Mangelsdorf SC, Brown GL & Sokolowski MS. Goodness-of-fit in family context: Infant temperament, marital quality, and early coparenting behavior. *Infant Behavior & Development*, 2007;30:82–96.

Seiffge-Krenke I, Kollmar F (1998) Discrepancies between Mothers' and Fathers' Perceptions of Sons' and Daughters' Problem Behaviour: A Longitudinal Analysis of Parent-Adolescent Agreement on Internalising and Externalising Problem Behaviour. *J Child Psychol Psychiatry* 39:687-697.

Sheeber L, Hops H, Alpert A, Davis B, Andrews J. Family Support and Conflict: Prospective Relations to Adolescent Depression. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 1997;25:333-344.

Sroufe LA, Cooper RG, DeHart GB. *Child development: its nature and course*. Third Edition. New York: MacGraw Hill, 1996.

Steinberg L. Impact of puberty on Family Relations: effects on pubertal status na pubertal timing. *Developmental psychology*, 1987;23:451-460.

Steinberg L. Interdependence in the family: Autonomy, conflict, and harmony in the parent–adolescent relationship. In: Feldman SS, Elliott GR, editors. *At the threshold: The developing adolescent*. Cambridge, MA: Harvard University Press; 1990. pp. 255–276.

Stright AD & Bales SS (2003) Coparenting quality: Contributions of child and parent characteristics. *Family Relations*, 52, 232-240.

Stright AD & Neitzel C (2003) Beyond parenting: Coparenting and children's classroom adjustment. *International Journal of Behavioral Development*, 27(1):31–40

Talbot JA & McHale JP. (2004) Individual Parental Adjustment Moderates the Relationship Between Marital and Coparenting Quality. *Journal of Adult Development*, 11(3):191-205.

Van Egeren LA (2003) Pre-birth predictors of coparenting perception trajectories in early infancy. *Infant Mental Health Journal*, 24:278–295

Van Egeren LA (2004) The development of the coparenting relationship over the transition to parenthood. *Infant Mental Health Journal*, 25(5):453-477

Verhulst FC, van der Ende J (1992) Agreement between parents' reports and adolescents' self-reports of problem behavior. *J Child Psychol Psychiatry* 33:1011–23

Weissman S. & Cohen R. (1985) The parenting alliance and adolescence. *Adolescent Psychiatry*, 12, 24-45.

Wenar C & Kerig P. *Developmental psychopathology: From infancy through adolescence (fourth edition)*. Boston, MA: McGraw-Hill, 2000.

Whitbeck LB, Conger RD, & Kao MY. The influence of parental support, depressed affect, and peers on the sexual behaviors of adolescent girls. *Journal of Family Issues*, 1993;14:261–278.

Winnicott DW. *Playing and Reality*. London: Tavistock, 1971.

Youniss J, Ketterlinus RD. Communication and Connectedness in Mother and Father-Adolescent Relationships. *Journal of Youth and Adolescence*, 1987;16:265-280.

11. ŽIVOTOPIS

Vlatka Boričević Maršanić je rođena 1971. godine u Zagrebu. Godine 1990. je upisala, a 1996. završila Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu s prosječnom ocjenom 4.71. Državni ispit položila je 1997. g., a specijalistički ispit iz psihijatrije 2002. g. Poslijediplomski doktorski studij Biomedicina i zdravstvo je upisala na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu 1999./2000. godine. Zaposlena je kao liječnik specijalist u Psihijatrijskoj bolnici za djecu i mladež, Zagreb. Udata, majka dvoje djece.

Aktivno je sudjelovala na više psihijatrijskih kongresa, simpozija i seminara u zemlji i inozemstvu. Završila je edukaciju iz kognitivno–bihevioralne terapije u organizaciji Hrvatskog društva za KBT. Autor je i koautor više izvornih znanstvenih i stručnih radova objavljenih u stranoj i domaćoj literaturi.