

UNIVERZITET U BEOGRADU
FAKULTET POLITIČKIH NAUKA

Miljana Đ. Marić Ognjenović

Roditeljske prakse romskih porodica u Republici Srbiji
DOKTORSKA DISERTACIJA

Beograd, 2024

UNIVERSITY OF BELGRADE
FACULTY OF POLITICAL SCIENCE

Miljana Đ. Marić Ognjenović

Parenting practice of Roma families in Serbia

DOCTORAL DISSERTATION

Belgrade, 2024

Mentorka:

prof. dr Nevenka Žegarac, redovna profesorka, Univerzitet u Beogradu, Fakultet političkih nauka

Članovi komisije:

Datum odbrane disertacije: _____

IZJAVA ZAHVALNOSTI

Pre svega, želim da se zahvalim svojoj mentorki, prof. dr Nevenki Žegarac, što je čitavo moje obrazovanje na doktorskim studijama bila spremna da radi i van svojih zona komfora i često da, zajedno sa mnom uči nove istraživačke pristupe. Hvala što ste prepoznali moja interesovanja, pronicljivo ih usmeravali, podržavali me i motivisali da uvek idem korak dalje i van svojih dotadašnjih granica. Takođe, zahvaljujem se prof. dr Ivani Mihić koja me je motivisala, podržavala i usmeravala kako tokom moje dosadašnje akademske karijerije tako i u praktičnom radu. Hvala Vam za svaki pročitani radi, za svaku sugstiju, ideju, a pre svega za svaku reč podrške.

Hvala članovima moje porodice i prijateljima, majci, sestri, tetki i suprugu, koji su, kako tokom različitih nivoa studija, tako i tokom pisanja disertacije, bili nesebična podrška, puni razumevanja i tolerancije, za sve one trenutke kada sam bila odsutna, okupirana, ali i trenucima kada sam pomišljala na odustajenje.

Zahvljajujem se mojim kolegicama sa studija. Koje su mi pružile sigurnu bazu kada sam upisala doktorske studije, koje su nesebično delile informacije, čitale radove, razmenjivale istraživačka iskustva, dileme i izazove. Hvala vam, što ste uvek bile tu, naročito u onim trenucima stagnacije kada ste bile najjači vetar u leđa!

Hvala istraživačkoj grupi Filozofskog fakulteta u Novom Sadu, koja je učestvovala u procesu prikupljanja podataka, naročito hvala Biljani i Tari koje nisu propustile ni jedan odlazak na teren i koje su bile spremne da uče van okvira formalnog obrazovanja. Zahvaljujem se nevladnim organizacijama Centru za podršku ranom razvoju i porodičnim odnosima "Harmonija", Forumu Roma Srbija, Edukativnom Centru Srbija, Bibiji, Domu zdravlja Niš, Domu zdravlja Novi Sad, Domu zdravlja Subotica, Domu zdravlja Čukarica, Osnovnoj školi Dušan Radović u Novom Sadu, Osnovnoj školi Vuk Karadžić u Nišu, Osnovnoj školi Sveti Sava u Subotici, Gradskom centru za socijalni rad u Beogradu, Centru za socijalni rad u Nišu, Centru za socijalni rad u Subotici i Centru za socijalni rad u Novom Sadu, što su izdvojili vreme i bili spremni da podele svoja iskustva u radu sa porodicama iz romske zajednice.

Zahvaljujem se svim porodicama iz romske zajednice, koje su otvorile svoja vrata i bile spremne da sa nama dele svoje iskustva roditeljstva kako bismo bolje upoznali karakteristike njihovih roditeljskih praksi.

Ovaj rad posvećujem svojim roditeljima, Saveti i Đorđu, koji su mi omogućili da rastem, razvijam se i živim u skladu sa svojim interesovanjima.

Sažetak

Važnost roditeljskih praksi, kao jednog od elemenata roditeljstva ogleda se u značaju koji one ostvaruju na rast i razvoj dece, naročito u najranijem periodu života deteta. Pored zakonske regulative koja se odnosi na roditeljstvo i oblast podrške porodici u staranju o deci, kao što je Porodični zakon (2005) i Konvencija o pravima deteta (KPD, 1991), potom nacionalne politike koje zagovaraju populacionu politiku i obezbeđuju materijalna davanja kao vid podrške roditeljstvu (Zakon o finansijskoj podršci porodici, 2018), postoje porodice o čijim roditeljskim praksama znamo malo, budući da izostaju istraživanja u toj oblasti. To su neretko porodice koje su marginalizovane, pa samim tim često i nevidljive za sistem, što posledično dovodi do otežanog pristupa podršci roditeljstvu. Jedna od takvih grupa u Srbiji jesu romske porodice. U Republici Srbiji, one čine treću po veličini nacionalnu manjinu, grupu stanovništva koja je mlada, u odnosu na većinsko stanovništvo, gde je prisutan snažan višedecenijski trend starenja. Cilj ovog istraživanja je analiza karakteristika roditeljskih praksi i načina na koje se realizuju u romskim porodicama, kao i faktora koji ostvaruju uticaj na roditeljske prakse u romskim porodicama, te načinima na koje one koriste dostupnu formalnu i neformalnu podršku roditeljstvu. Primenjen je mešoviti, korelacioni, eksplanatorni dizajn istraživanja kroz tri faze. U prvoj fazi istraživanja ispitano je 200 romskih porodica, prilikom čega je korišćena baterija upitnika adaptirana za potrebe istraživanja koja uključuje upitnik o demografskim podacima, Skala socioemocionalne posvećenosti roditelja detetu (Bradley et al., 1997), Upitnik roditeljskih dimenzija (kraća verzija) i Skala za ispitivanje stavova o ishrani, zdravlju i prilikama za rano učenje. U drugoj i trećoj fazi korišćene su fokus grupe za ispitivanje porodica i praktičara koji rade u oblasti podrške porodici u okviru sistema socijalne zaštite, obrazovnog, zdravstvenog sistema i u nevladinim organizacijama. Druga i treća faza istraživanja su umerene na analazu dostupnosti i načina korišćenja formalne i neformalne podrške porodici u oblasti rasponsivnosti roditelja, adekvatne ishrane dete, brige o zdravlju, resursima za kreiranje bezbednog i sigurnog okruženja za dete, kao i resursima za kreiranje prilika za rano učenje. Rezultati ukazuju da romske porodice poseduju specifične roditeljske prakse, na koje uticaj ostvaruju sledeći faktori: socioekonomski status, mesto stanovanja, uzrast i broj dece u porodici, strukutra porodice, kulutra, pol roditelja i deteta i starost roditelja. Nalazi ukazuju da romske porodice značajno više koriste neformalnu mrežu podrške u odnosu na formalnu podršku u gotovo svim oblastima staranja o deci. Porodice se oslanjaju na podršku koja im je dostupna u naseljima u kojima žive, te se dominantno oslanjaju na službe koje svoje usluge pružaju na terenu, kao što je patronažna služba, zdravstvene medijatorke, pedgaoški asistenti i aktivnisti nevladinih organizacija. Uočava se da aktuelni sistem podrške u javnom sektoru ne prepoznaje i ne uvažava karakteristike romskih porodica prilikom planiranja podrške, te nudi neprilagođene intervencije.

Ključne reči: roditeljske prakse, romske porodice, podrška roditeljstvu, kulturno kompetentna praksa

Naučna oblast: političke nauke

Uža naučna oblast: teorija i metodologija socijalnog rada

Broj upisa:1207

UDK broj: 36:323.1(340:497.11)

Abstract

The importance of parenting practices, as one of the elements of parenting, is reflected in the importance they have on the growth and development of children, especially in the early development. Although there is some framework to parenthood and the area of family support in the care of children, such as the Family Law (2005) and the Convention on the Rights of the Child (CRC, 1991), then national policies that advocate population policy and provide material benefits such as type of parenting support (Act on Financial Family Support, 2018) there are groups of families whose parenting practices we know little, since there is a lack of research in that area. These families are marginalized, and therefore often invisible to the system, which consequently leads to difficult access to parenting support. One of such groups in Serbia are Roma families. In the Republic of Serbia, they represent the third largest national minority, and a population group that is very young, compared to the majority population, which is shown to be continuously aging. The aim of this research is to analyze the characteristics of parenting practices and the methods in which they are implemented in Roma families, the analysis of factors that have an impact on parenting practices in Roma families, and the methods in which they use available formal and informal parenting support. The research design is based on a mixed, correlational, explanatory research design through three phases. In the first phase of the research, 200 Roma families were surveyed, during which a battery of questionnaires adapted for research purposes was used, which includes a questionnaire on demographic data, Parental Investment in Child Questionnaire (Bradley et al., 1997), the Parenting Dimensions Questionnaire (shorter version) and a questionnaire developed for the purposes of the research Scale for examining attitudes about nutrition, health and early learning opportunities. In the second and third phase, a focus group was used to examine families and practitioners who work in the field of family support within the system of social welfare education, health and the system of non-governmental organizations. The second and third phases of the research aim to analyze the availability and methods of using support for the family in the responsiveness, adequate nutrition, health care, safe and secure environment and opportunities for early learning. The results indicate that Roma families have specific parenting practices, which are influenced by the following factors: socioeconomic status, place of residence, age and number of children in the family, family structure, culture, gender of parents and child, and age of parents. The findings indicate that Roma families use the informal support network significantly more than the formal support in almost all areas of child care. Families rely on the support that is available to them in the environment where they live, and they predominantly rely on services that provide their services in the field, such as the nurse service, health mediators, teaching assistants and activists of non-governmental organizations. It is observed that the problem is reflected in the fact that the current support system does not recognize and respect the characteristics of Roma families when planning support, and offers inadequate interventions in working with families.

Key words: parenting practices, Roma families, parenting support, culturally competent practice

Sadržaj

1. UVOD	1
1.1. Formulacija problema i predmeta istraživanja	1
2. ZNAČAJ RODITELJSTVA	5
2.1. Rani razvoj	5
2.2. Toksični stres	6
3. RODITELJSKE PRAKSE	8
3.1. Podsticajna nega	9
4. PODRŠKA PORODICI I RODITELJSTVU	17
5. KONTEKST ŽIVOTA ROMSKIH PORODICA	27
6. KULTURNO KOMPETENTNA PRAKSA U RADU SA ROMSKIM PORODICAMA	32
7. METODOLOŠKI PRISTUPI I RANIJA ISTRAŽIVANJA RODITELJSKIH PRAKSI	40
7.1. Istraživanja roditeljskih praksi operacionalizovanih kao sklop roditeljskih ciljeva, vrednosti, vaspitnih stilova i aktivnosti u inostranstvu	41
7.2. Istraživanja roditeljskih praksi operacionalizovanih kao sklop roditeljskih ciljeva, vrednosti, vaspitnih stilova i aktivnosti u Republici Srbiji	45
7.3. Istraživanja roditeljskih praksi operacionalizovanih putem konstrukta pozitivnog roditeljstva	46
7.4. Istraživanja roditeljskih praksi operacionalizovanih putem konstrukta pozitivno roditeljstvo u Republici Srbiji	49
7.5. Istraživanja roditeljskih praksi operacionalizovanih konstruktom podsticajne nege	49
8. ISTRAŽIVANJA RODITELJSKIH PRAKSI SPECIFIČNIH GRUPA PORODICA	51
8.1. Istraživanja roditeljskih praksi specifičnih grupa porodica u inostranstvu	51
8.2. Istraživanja roditeljskih praksi specifičnih grupa porodica u Republici Srbiji	55
9. METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA	59
9.1. Ciljevi istraživanja	59
9.2. Istraživačka pitanja	59
9.3. Hipotetički okvir	60
9.3.1. Opšta hipoteza	60
9.3.2. Prva posebna hipoteza	60
9.3.3. Druga posebna hipoteza	60
9.3.4. Treća posebna hipoteza	60
9.3.5. Četvrta posebna hipoteza	60

9.4. Metod istraživanja	61
9.4.1. Tip istraživanja	61
9.4.2. Faze istraživanja	61
9.4.2.1.1. Uzorak istraživanja	65
9.4.2.1.2. Varijable istraživanja	66
9.4.2.1.3. Instrumenti	66
9.4.2.2. Druga faza istraživanja	68
9.4.2.2.1. Uzorak istraživanja	68
9.4.2.3. Treća faza istraživanja	68
9.4.2.3.1. Uzorak istraživanja	68
9.4.3. Procedura istraživanja - način, vreme i mesto realizacije	69
9.4.4. Tehnike obrade podataka	70
9.5. Utisci istraživača	70
10. REZULTATI ISTRAŽIVANJA	72
10.1. Prva faza istraživanja	72
10.1.2. Rezultati deskriptivne statističke analize	72
10.1.2. Regresiona analiza	75
10.2. Druga faza istraživanja	93
10.2.1. Briga o zdravlju deteta	93
10.2.2. Briga o adekvatnoj ishrani dece	94
10.2.3. Briga o bezbednosti i sigurnosti deteta	95
10.2.4. Responsivnost roditelja	97
10.2.5. Kreiranje prilika za rano učenje i istraživanje	97
10.2.6. Pitanja o dostupnosti podrške koja je u skladu sa potrebama porodica	98
11.3. Treća faza istraživanja	99
11.3.1. Znanja	99
11.3.2. Stavovi	101
11.3.3. Praksa	102
11. DISKUSIJA	106
12. OGRANIČENJA STUDIJE	123
13. ZAKLJUČCI I PREPORUKE	124
14. LITERATURA	127

SPISAK TABELA I GRAFIKONA

TABELE

Tabela 1. Metrijske karakteristike instrumenta na uzorku porodica iz Romske zajednice

Tabela 2. Deskriptivna statistika na dimenzijama roditeljskih praksi

Tabela 3. Starosna struktura uzorka, broj dece u porodicama i starost najmlađeg deteta u porodici

Tabela 4. Polna struktura uzorka i najmlađeg deteta u porodicama

Tabela 5. Distribucija uzorka u odnosu na nivo obrazovanja roditelja

Tabela 6. Distribucija uzorka u odnosu na radni status

Tabela 7. Distribucija uzorka u odnosu na samoprocenu materijalnog statusa porodice

Tabela 8. Distribucija uzorka u odnosu na pripadnost romskom dijalektu

Tabela 9. Distribucija uzorka u odnosu na porodičnu strukturu

Tabela 10. Interkorelacije prediktorskih varijabli

Tabela 11. Relacije prediktorskih varijabli i kriterijumske varijable Prihvatanje deteta i uloge roditelja

Tabela 12. Pojedinačni doprinosi prediktorskih varijabli kriterijumskoj varijabli Prihvatanje deteta i uloge roditelja

Tabela 13. Relacije prediktorskih varijabli i kriterijumske varijable Senzitivnost, responsivnost, znanje

Tabela 14. Pojedinačni doprinosi prediktorskih varijabli kriterijumskoj varijabli Senzitivnost, responsivnost, znanje

Tabela 15. Relacije prediktorskih varijabli i kriterijumske varijable Separaciona anksioznost

Tabela 16. Pojedinačni doprinosi prediktorskih varijabli kriterijumskoj varijabli Separaciona anksioznost

Tabela 17. Relacije prediktorskih varijabli i kriterijumske varijable Zadovoljstvo roditeljskom ulogom i interkacijom sa detetom

Tabela 18. Pojedinačni doprinosi prediktorskih varijabli kriterijumskoj varijabli Zadovoljstvo roditeljskom ulogom i interkacijom sa detetom

Tabela 19. Relacije prediktorskih varijabli i kriterijumske varijable Roditeljska briga

Tabela 20. Pojedinačni doprinosi prediktorskih varijabli kriterijumskoj varijabli Roditeljska briga

Tabela 21. Relacije prediktorskih varijabli i kriterijumske varijable Roditeljska popustljivost

Tabela 22. Pojedinačni doprinosi prediktorskih varijabli kriterijumskoj varijabli Roditeljska popustljivost

Tabela 23. Relacije prediktorskih varijabli i kriterijumske varijable Doslednost u disciplinovanju

Tabela 24. Pojedinačni doprinosi prediktorskih varijabli kriterijumskoj varijabli Doslednost u disciplinovanju

Tabela 25. Relacije prediktorskih varijabli i kriterijumske varijable Porodična organizacija

Tabela 26. Pojedinačni doprinosi prediktorskih varijabli kriterijumskoj varijabli Porodična organizacija

Tabela 27. Relacije prediktorskih varijabli i kriterijumske varijable Stepen kontrole

Tabela 28. Pojedinačni doprinosi prediktorskih varijabli kriterijumskoj varijabli Stepen kontrole

Tabela 29. Relacije prediktorskih varijabli i kriterijumske varijable Vrsta kontrole - Ignorisanje situacije

Tabela 30. Pojedinačni doprinosi prediktorskih varijabli kriterijumskoj varijabli Vrsta kontrole- Ignorisanje situacije

Tabela 31. Relacije prediktorskih varijabli i kriterijumske varijable Vrsta kontrole- fizičko kažnjavanje

Tabela 32. Pojedinačni doprinosi prediktorskih varijabli kriterijumskoj varijabli Vrsta kontrole- fizičko kažnjavanje

Tabela 33. Relacije prediktorskih varijabli i kriterijumske varijable Vrsta kontrole- oduzimanje materijalnih/socijalnih vrednosti

Tabela 34. Pojedinačni doprinosi prediktorskih varijabli kriterijumskoj varijabli Vrsta kontrole- oduzimanje materijalnih/socijalnih vrednosti

Tabela 35. Relacije prediktorskih varijabli i kriterijumske varijable Vrsta kontrole- razgovaranje

Tabela 36. Pojedinačni doprinosi prediktorskih varijabli kriterijumskoj varijabli Vrsta kontrole- razgovaranje

Tabela 37. Relacije prediktorskih varijabli i kriterijumske varijable Vrsta kontrole- prekoravanje

Tabela 38. Pojedinačni doprinosi prediktorskih varijabli kriterijumskoj varijabli Vrsta kontrole- prekoravanje

Tabela 39. Relacije prediktorskih varijabli i kriterijumske varijable Vrsta kontrole- podsećanje na porodična pravila

Tabela 40. Pojedinačni doprinosi prediktorskih varijabli kriterijumskoj varijabli Vrsta kontrole- podsećanje na porodična pravila

Tabela 41. Relacije prediktorskih varijabli i kriterijumske varijable Prilike za učenje

Tabela 42. Pojedinačni doprinosi prediktorskih varijabli kriterijumskoj varijabli Prilike za učenje

Tabela 43. Relacije prediktorskih varijabli i kriterijumske varijable Briga o zdravlju

Tabela 44. Pojedinačni doprinosi prediktorskih varijabli kriterijumskoj varijabli Briga o zdravlju

Tabela 45. Relacije prediktorskih varijabli i kriterijumske varijable Adekvatna ishrana

Tabela 46. Pojedinačni doprinosi prediktorskih varijabli kriterijumskoj varijabli Adekvatna ishrana

GRAFIKONI:

Grafikon 1. Podsticajna nega

Grafikon 2. Tipologija vaspitnih stilova

Grafikon 3. Šematski prikaz piramide nivoa podrške porodici i pojedincu

Grafikon 4. Stavovi profesionalaca o programima podrške roditeljstvu porodicama iz romske zajednice

SLIKE:

Slika 1. Kontekstualni model stila roditeljstva

1. UVOD

Brojni istraživači su se interesovali za roditeljstvo i aspekte roditeljstva, od preuzimanja roditeljske uloge (Reić Ercegović i Penezić, 2012) do roditeljskog stresa koji nastaje kao posledica izazova sa kojima se roditelji suočavaju (Aunola & Nurmi, 2005; Dallaire et al, 2006; Koblinsky et al 2006; Nicholson et al, 2008; Norona & Baker, 2017; Pfiffner & McBurnett, 2006; Rajić i Mihić, 2015; Rajić et al, 2016; Totsika et al, 2019; Wolfradt et al, 2003). Istraživači se slažu da je roditeljstvo složen koncept, koji uključuje nekoliko elementa: subjektivni doživljaj roditeljstva, roditeljsku brigu i roditeljske prakse (Čudina-Obradović i Obradović, 2003). U kontekstu važnosti roditeljstva za dete istraživači su koristili različite pristupe u istraživanju posledica roditeljskih ponašanja i aktivnosti koji dovode do pozitivnih ili negativnih ishoda u razvoju deteta. S obzirom na složenost i brojne varijetete koncepta i prakse, adekvatno razumevanje zahteva analizu različitih aspekata roditeljstva. Sa druge strane, rani razvoj dece prepoznat je kao važan period detinjstva, u kom se razvoj odvija neverovatnom brzinom, koja se nikada više tokom života ne postiže (Black et al, 2017; Britto et al, 2017; Duncan et al, 1994; Richter et al, 2017). S tim u vezi, došlo se do zaključka da iskustva koja deca u ovom periodu imaju, ostavljaju neizbrisiv trag u njihovim životima i usmeravaju njihov razvoj (Black et al, 2017; Britto et al, 2017; Duncan et al, 1994; Richter et al, 2017). Kako je glavni podsticaj dečijem razvoju upravo odnos sa odraslima, smatra se da je odnos staratelj-dete jedan od ključnih faktora koji ostvaruje svoj uticaj na celoživotni razvoj (Stiles & Jerningan, 2010). S obzirom da podaci govore o životu romskih porodica u višestruko i višegenracijski marginalizovanim i društveno isključenim kontekstima (Šuruć, 2004), postavlja se pitanje o roditeljstvu unutar ovih porodica, koje posledično ostvaruju svoj uticaj na rani razvoj, ali i kasniji razvoji dece. Budući da je roditeljstvo složen koncept, kao što je prethodno navedeno, ovo istraživanje je usmereno na roditeljske prakse u porodicama iz romske zajednice, kao elementa koji obuhvata stavove i ponašanja roditelja u interakciji sa detetom koji potom ostvaruju uticaj na rast i razvoj dece (Čudina-Obradović i Obradović, 2003).

1. 1. Formulacija problema i predmeta istraživanja

U Republici Srbiji roditeljstvo je determinisano zakonskim aktima, kao što je Porodični zakon (2005) i Konvencija o pravima deteta (KPD, 1991). Pored toga što Porodični zakon u članu 7 definiše roditeljstvo kao dužnost, ali i pravo deteta, Konvencija o pravima deteta određuje aspekt roditeljskih prava, dužnosti i obaveza, kao prava deteta, u članovima 18, 19, 20 i 21 (KPD, 1991). Nacionalne politike koje zagovaraju populacione mere obezbeđuju materijalna davanja kao vid podrške roditeljstvu (Zakon o finansijskoj podršci porodici sa decom, 2018). U članu 1 ovog zakona, definisano je da se materijalna davanja porodici dodeljuju sa ciljem poboljšanja uslova za zadovoljavanje osnovnih potreba dece, usklađivanja rada i roditeljstva, posebnog podsticaja i podrške roditeljima da ostvare željeni broj dece, poboljšanja materijalnog položaja porodica sa decom, porodica sa decom sa smetnjama u razvoju i invaliditetom i porodica sa decom bez roditeljskog staranja (Zakon o finansijskoj podršci porodici sa decom, 2018). Pred toga, Uredbom o Nacionalnom programu za unapređenje razvoja u ranom detinjstvu (2018) definisana je potreba za podrškom porodicama sa ciljem razvoja roditeljstva koje će omogućiti zdrav razvoj, adekvatnu stimulaciju, pozitivno usmerene i interaktivne odnose deteta i

staratelja, kao i sprečavanje delovanja brojnih i raznovrsnih faktora rizika u prenatalnom, perinatalnom i postnatalnom periodu i ranom detinjstvu.

U skorije vreme sve više kampanja zagovara važnost roditeljstva koje je okarakterisano kao pozitivno (“Roditeljstvo plus, batine minus”, Zaštitnik građana i Mreže organizacija za decu Srbije, 2014; “Rosa škola roditeljstva”, Rosa i Ministarstvo zdravlja Republike Srbije, 2015; “Svaki trenutak je važan: pozitivno roditeljstvo”, Unicef, 2017; “Pozitivno roditeljstvo-dar za ceo život”, Unicef, 2019, “Razigrano roditeljstvo”, Unicef, 2021). Paralelno sa razvojem kampanja javlja se određeni broj programa podrške roditeljstvu (mahom iz nevladinih organizacija), koji za cilj imaju jačanje kompetencija roditelja za takozvano pozitivno roditeljstvo (Žegarac et al, 2020).

Uprkos tome, postoje grupe porodica o čijim roditeljskim praksama znamo malo, budući da izostaju relevantna istraživanja. To su neretko porodice koje su marginalizovane, samim tim često i nevidljive sistemu, što dovodi do otežanog pristupa podrške roditeljstvu. Jedna od takvih grupa u Srbiji jesu romske porodice. Rezultati istraživanja višestrukih pokazatelja položaja žena i dece u Srbiji -MICs5 (Republički zavod za statistiku, 2014) i MICs6 (Republički zavod za statistiku, 2019) govore da u porodicama Roma u posmatranom periodu dolazi do povećanja procenta roditelja koji koriste nasilne metode disciplinovanja (fizičko i psihološko kažnjavanje), što je značajno više u odnosu na opštu populaciju gde se taj procenat smanjuje. Pri tome, fizičko kažnjavanje je najzastupljenije na uzrastu dece od dve do četiri godine. Takođe, 37% roditelja iz romskih porodica ima pozitivne stavove prema nasilju u porodici. Pradoksalno u odnosu na pozitivne stavove prema nasilju u porodici, trostruko manje (11%) ispitanika iz romskih porodica smatra da je neophodno koristiti nasilne metode disciplinovanja, kako bi se o detetu adekvatno staralo (Republički zavod za statistiku, 2014). Rezultati istraživanja iz 2019. godine, pokazuju da se taj procenat smanjuje sa 11% na 8% obuhvaćenog uzorka (Republički zavod za statistiku, 2019).

Rezultati brojnih istraživanja ukazuju na niz specifičnih faktora koji karakterišu romske porodice (Berthier, 1979; First-Dilić, 1998; Šućur, 2000; Šućur, 2003; Šućur, 2004; Jakšić, 2005; Tomanović i sar, 2010), a čiji uticaj na roditeljske prakse nije adekvatno istražen. Kada su u pitanju romske porodice, pregledom literature mapirano je nekoliko faktora koji čine populaciju romskih porodica specifičnim. Pre svega to je kultura (Berthier, 1979; Jakšić, 2005; Šućur, 2004), broj dece (Šućur, 2000; Šućur, 2004), materijalni status (First-Dilić, 1998; Jakšić 2005; Šućur, 2000; Šućur, 2004,) i obrazovni status (First-Dilić, 1998; Šućur, 2004), kao i višestruko transgeneracijsko iskustvo marginalizacije (Jakšić, 2005; Šućur, 2004).

Istraživanja o uticaju roditeljskih praksi na različite domene dobrobiti i prava deteta govore u prilog značaja istraživanja roditeljskih praksi u romskim porodicama (Tomanović i sar, 2010; Šućur, 2003). Pregledom literature uočava se da se vrlo mali broj istraživanja (Tomanović i sar, 2010; Šućur, 2003) bavio roditeljskim praksama u romskim porodicama (brigom o deci, stavovima roditelja o tome kada deca treba da stupe u brak i počnu da zarađuju i ulogom fizičkog kažnjavanja), ali i faktorima koji ostvaruju uticaj na roditeljske prakse (pol, uzrast, obrazovanje, broj dece i stambeni status). Kada su u pitanju druge grupe porodica koje se takođe mogu okarakterisati kao vulnerabilne, kao što su porodice dece sa smetnjama u razvoju, postoje brojna istraživanja vezana za različite aspekte roditeljskih praksi (Bradley et al 1997; Davis & Carter,

2008; Levačić i Leutar, 2011; Rajić i Mihić, 2015; Rajić i sar, 2016; Zand et al, 2018; Žegarac i sar, 2014; Šehalić et al 2018) koja ukazuju na uticaj specifičnih faktora na same roditeljske prakse. Pored faktora koji utiču na roditeljske prakse, istraživanja su analizirala formalne i neformalne podrške porodicama dece sa smetnjama u razvoju (Brkić i sar, 2013;; Ignjatović i sar, 2017; Žegarac i sar , 2012; Žegarac i sar, 2014), što takođe nije istraživano u kontekstu romskih porodica. Važno je istaći i da istraživanja ukazuju na postojanje uticaja transgeneracijskog prenosa (uključujući učenje po modelu) (Mihić, 2012; Pasold, 2006; Stefanović-Stanojević, 2006;), kao i uticaj obrazovanja na roditeljske prakse (Bulić, 2018; Pelemiš, 2017). Obzirom na činjenicu da romske porodice češće čine višegenracijske porodice i roditelji nižeg stepena obrazovanja (Republički zavod za statistiku, 2014), važno je sagledati do sada neispitan uticaj navedenih fakotra.

Važnost teme argumentovana je i rezultatima istraživanja koji ukazuju da različite roditeljske prakse dovode do određenih posledica u rastu i razvoju deteta, što obuhvata rani razvoj dece (Winsler et al, 2005), poremećaje ponašanja (Harrison & Milford, 2019; Javo et al, 2004; Romano et al, 2005), mentalno zdravlje dece (Aunola & Nurmi, 2005; Budimir-Ninković, 2008; Dallaire et al, 2006; Koblinsky et al, 2006; Nicholson et al, 2008; Norona & Baker, 2017; Pfiffner & McBurnett, 2006; Pekić, 2012; Todorović, 2004; Totsika et al, 2019; Wolfradt et al, 2003) i adolescenata (Barnow et al, 2005; Bradley-Geist & Olson-Buchanan, 2014;; Harrison & Milford, 2019; Zabeti & Jafari, 2018), kao i školsko postignuće (Aunola et al, 2000; Gajić i sar, 2008; Pelemiš, 2017; Spera, 2005).

Istraživanja roditeljskih praksi kao segmenta roditeljstva, realizovana su u inostranstvu na različitim uzorcima porodica iz opšte populacije (Doinita & Maria, 2015; Norona & Baker, 2017; Woodward et al, 2018), porodica specifičnih kultura (Javo et al, 2004) i dece sa smetnjama u razvoju (Bradley et al, 1997; Davis & Carter, 2008; Zand et al, 2018), dok su domaća istraživanja mahom obuhvatala opštu populaciju (Budimir-Ninković, 2008; Gajić i sar, 2008; ; Pekić, 2012; Pelemiš, 2017; Stefanović-Stanojević, 2006; Reić Ercegovac i Penezić, 2012; Todorović, 2004), porodice dece sa smetnjama u razvoju (Rajić i Mihić, 2015; Rajić i sar, 2016; Žegarac i sar, 2012) i porodice roditelja sa invaliditetom (Levačić i Leutar, 2011; Šehalić et al, 2018). Ova istraživanja koristila su različite metodološke pristupe, najčešće kvantitativne (Aunola & Nurmi, 2005; Budimir-Ninković, 2008; Doinita & Maria, 2015; Gajić i sar, 2008; ; Pekić, 2012; Pelemiš, 2017; Reić Ercegovac i Penezić, 2012; Todorović, 2004; Winsler et al, 2005;), zatim kvalitativne (Javo et al, 2004; Norona & Baker, 2017) i kombinovane nacрте istraživanja (Domènech Rodriguez et al, 2009; Woodward et al, 2018). Pored toga, nekolicina je koristila i longitudinalni dizajn sa ciljem istraživanja faktora koji utiču na roditeljske prakse, ali i dugoročnih posledica tih praksi (Aunola & Nurmi, 2005; Reić Ercegovac i Penezić, 2012; Woodward et al, 2018).

Rezultati istraživanja su ukazali da različiti faktori ostvaruju uticaj na roditeljske prakse, kao što su pol roditelja i pol deteta (Domènech Rodriguez, et al, 2009; Winsler et al, 2005), kultura (Domènech Rodriguez et al, 2009), afektivna vezanost roditelja sa detetom (Doinita & Maria, 2015) i sa partnerom (Stefanović-Stanojević, 2006), stavovi roditelja o rodnim ulogama (; Domènech Rodriguez et al, 2009; Donovick & Crowley, 2009; Winsler et al, 2005; Woodward, et al, 2018), kao i specifične karakteristike roditelja ili deteta, kao što je invaliditet/smetnja u razvoju (Levačić i Leutar, 2011; Rajić i Mihić, 2015; Rajić i sar, 2016; Šehalić i sar, 2018),

temperament deteta, jezičke ili kognitivne sposobnosti deteta (Fuligni & Zhang, 2004; Kendler et al, 1997; Verhoeven et al, 2007), doživljaj roditeljske samoefikasnosti (Glatz & Trifan, 2019; Sandres & Woolles, 2005; Strusa, 2017;), ali i mentalno zdravlje roditelja (; Bøe et al, 2014; Borre & Kliewer, 2014; Fang et al, 2023; Smith, 2004) .

Ovo istraživanje će se baviti karakteristikama roditeljskih praksi i načinima na koje se realizuju, kao i faktorima koji ostvaruju uticaj na roditeljske prakse u romskim porodicama, te načinima na koje ove porodice koriste dostupnu formalnu i neformalnu podršku roditeljstvu.

Aktuelno nemamo relevantna znanja o vaspitnim pristupima, vrednostima i stavovima o roditeljstvu, kao i o praktičnim i emocionalnim aspektima posvećenosti deci u romskim porodicama i faktorima koji u ovoj populaciji utiču na roditeljske prakse. Takođe, izostaje uvid u dostupnost mreža podrške, kao i načina na koje romske porodice koriste formalne i neformalne mreže podrške i načina na koji percipiraju potrebu za podrškom. Ispitivanje i bliže razumevanje roditeljskih praksi unutar romske populacije koja je prepoznata kao višestruko marginalizovana u Republici Srbiji, omogućava uvid u njihove specifične karakteristike i procese. Posledično, ta saznanja omogućavaju građenje kulturno kompetentne prakse u radu sa porodicama romske nacionalne manjine. Građenje relevantnog i prilagođenog sistema podrške koji odgovara potrebama ove ciljne grupe predstavlja osnovu za izgradnju interventnih pristupa socijalnog rada zasnovanim na dokazima, a u širem kontekstu i politika prema roditeljstvu u vulnerabilnim grupama zasnovanim na dokazima.

2. ZNAČAJ RODITELJSTVA

Roditelji i/ili odgajatelji imaju ulogu, unutar porodice, koja se odnosi na brigu o dobrobiti i celokupnom rastu i razvoju deteta. Oni kreiraju porodični kontekst u okviru kog dete ima priliku da gradi i razvija svoj identitet, da se oseća sigurno i bezbedno, voljeno i da stiče utisak da se o njemu brine. Temeljeno na funkciji roditeljstva, porodice predstavljaju najveći izvor podrške za dete i njegov razvoj, ali istovremeno, pod uticajem delovanja različitih rizik faktora po porodicu, mogu biti izvor "štete" za dete i njegov rast i razvoj. Navedena uloga roditeljstva naročito je prepoznata u najranijem periodu života deteta. Kako bismo bolje razumeli značaj roditeljstva za rast i razvoj deteta u narednim segmentima rada sagledaćemo koncept ranog razvoja deteta i koncept toksičnog stresa.

2.1. Rani razvoj

Pojedini autori rani razvoj definišu kao period u toku života deteta koji počinje začećem i traje do treće godine (Black et al, 2017; Richter et al, 2017), dok neki autori ovaj period definišu u trajanju od začeća, pa do polaska u školu (Britto et al, 2017; Duncan et al, 1994;). On što je karakteristično za ovaj period, i oko čega se autori slažu, bez obzira na vremenski period kroz koji definišu koncept, jeste izraziti tempo i brzina dečijeg razvoja koja se gotovo više nikada u životu ne postiže (Black et al, 2017; Britto et al, 2017; Duncan et al, 1994; Richter et al, 2017).

Tokom ranog razvoja, u mozgu deteta, dešavaju se najintenzivniji i najsloženiji procesi koji uključuju razvoj neuronskih-sinapsi brzinom do 700-1000 veza u sekundi. Pored izrazite brzine razvoja, ono što karakteriše navedeni period i čini ga krucijalnim za razvoj deteta jeste činjenica da se do treće godine formira 90% mozga deteta (Stiles & Jerningan, 2010).

Aktuelna naučna istraživanja ukazuju da razvoj ljudskog mozga zavisi od okruženja u kom dete raste i iskustava koja stiče, jednako kao što zavisi i od genetike (Phillips & Shonkoff, 2000). Geni započinju razvoj mozga, ali su iskustva kojima je dete izloženo i koja podrazumevaju kvalitetnu interakciju sa drugima podstiču dalje povezivanje i rast neuronskih mreža i zadržavanje funkcionalnih sinapsi (Golding et al., 2013, prema Gerhardt, 2004). Razvoj mozga na najranijem uzrastu, u najvećoj meri je uslovljen interakcijom deteta i okoline, odnosno načinom na koji odrasli vide, prepoznaju i odgovaraju na detetove potrebe i podstiču dete na istraživanje. Sva stimulacija kojoj je dete izloženo ostvaruje značajan uticaj na razvoj deteta (ono što dete čuje, pomiriše, vidi, dodirne, okusi, kakve odnose gradi) i na taj način pomaže da se mozak oblikuje za razmišljanje, osećanja i učenje i time raste i razvija se i stiče veštine potrebne za kasnija životna iskustva (Stiles & Jerningan, 2010). I dok kroz odnos sa okolinom dete dobija podsticaj na osnovu kog se zadržavaju određene neuronske mreže, izostanak podsticaja vodi gašenju nekih drugih neuronskih mreža, koje kroz iskustvo nisu bile upotrebljavane. Stoga će kvalitet odnosa sa odraslim bliskim osobama na najranijem uzrastu, odnosno njihova responsivnost, u velikoj meri odrediti dalji tok razvoja deteta.

S obzirom na činjenice da se ovakav trend razvoja više nikada u životu ne dešava i značaj koji okruženje ima za podršku ranom razvoju, izuzetno važno je delovati stimulatивно i kreirati podsticajno, bezbedno i sigurno okruženje za dete, kako bi razvoj bio podržan. Podrška ranom razvoju arugmentovana je činjenicom da upravo ovaj period predstavlja temelj budućeg

menatalnog i fizičkog zdravlja, životnih veština, pa i akademskog i profesionalnog uspeha (VanLandeghem et al, 2002).

U period od 2000. do 2015. godine došlo je do ekspanzije naučnih radova na temu ranog razvoja, dok je istovremeno znatan broj zemalja usvojio multisektorske politike u ovoj oblasti (Black et al., 2017; Britto et al., 2017; Richter et al., 2016). Paralelno, došlo je do usvajanja različitih uredbi i zakonskih akata u kojima se ističe značaj ranog detinjstva. Konvencijom o pravima deteta (KPD, 1991) u fokus je stavljen celokupan razvoj deteta, pri čemu se ističe pravo deteta da se razvije u „najvećoj mogućoj meri“. Investiranje u rani razvoj postaje cilj za sebe, ali paralelno i preduslov za dosezanje drugih Ciljeva održivog razvoja (UNDP, 2015). Svetska Zdravstvena Organizacija (WHO, 2018) predstavila je Okvir za rani razvoj, u okviru koga ističe da je najbolji način da zemlja dosegne ciljeve održivog razvoja (poveća ekonomski rast i prosperitet, smanji socijalnu nejednakost i isključenost, itd.), jednostavan - neophodno je investirati u rani razvoj. Navedeni okvir temelji se na principima Konvencije o pravima deteta koja ističe činjenicu da dete ima pravo na život i postizanje svojih potencijala. Takođe, insistira se na jednakosti i brizi za svako dete, uključujući i usmerenosti na porodicu kao najvažnijem detetovom okruženju. Zagovara se da podsticaja nega predstavlja okvir u kom politike imaju mogućnost da kroz različite sektore (obrazovni, zdravstveni, sistem socijalne zaštite, NVO) sistematski utiču na poboljšanje nege (u roditeljstvu), te da holistička priroda ranog razvoja podrazumeva uključenost čitavog društva kako na lokalnom i nacionalnom, tako i na regionalnom i globalnom nivou (WHO, 2018).

Radi promocije i podrške razvoja sve dece u prvim godinama života, Vlada Republike Srbije je 2016. godine je donela Uredbu o nacionalnom programu za unapređenje razvoja u ranom detinjstvu. Navedena Uredba temelji se na principima najboljeg interesa deteta, a njegov primarni zadatak je „zaštita, očuvanje i unapređenje razvoja dece u ranom detinjstvu“. Takođe, Vlada Republike Srbije u saradnji sa UNICEF-om pokrenula je Poziv na akciju – Podrška razvoju dece u ranom detinjstvu (Savet za prava deteta, 2018) koji je za cilj postavio kreiranje i implementaciju sveobuhvatnih programa podrške deci ranog uzrasta, sa idejom da se otvori mogućnost dobijanja prilika za razvijanje svojih potencijala u svojim porodicama i zajednicama, sa posebnim osvrtom i podrškom za najosetljivije grupe dece. Kao ključne oblasti programa označene su podrška roditeljstvu, bezbedno detinjstvo, unapređenje zdravlja dece, dostupno predškolsko obrazovanje za svako dete, intervencije u ranom detinjstvu i politička i intersektorska umrežavanja sa ciljem kreiranja međusektorske intervencije.

2.2. Toksični stres

Koncept *toksičnog stresa* označava dugotrajnu izloženost visokostresnim situacijama (uključujući nasilje u porodici, zlostavljanje, neadekvatno roditeljsko staranje, siromaštvo, nizak socioekonomski status porodice), bez adekvatne podrške ili zaštite bitnih odraslih figura (Beseel & van der Kolk, 2017) tokom najranijeg perioda života. Efekti toksičnog stresa odražavaju se na razvoj deteta i vidljivi su na neurofiziološkom planu, što posledično utiče i na socijalni aspekt razvoja deteta, kasnije adolescenta i odraslog čoveka (Beseel & van der Kolk, 2017). Toksični stres utiče na funkcionisanje individue tako što tokom dugotrajnih, intenzivnih stresnih situacija dolazi do poremećaja uspostavljanja sinaptičkih veza, koje se intenzivno stvaraju tokom prvih godina detetovog života, što dovodi do promene u citoarhitekturi moždanih regija - hipotalamusu,

amigdali i prefrontalnom korteksu. Disfunkcija navedenih moždanih oblasti nadalje dovodi do problema u emocionalnoj regulaciji, percepciji sebe i drugih, kao i u razumevanju i tumačenju životnih događaja (Bilić i Saftić, 2012). Primećeno je da kod dece koja su izložena toksičnom stresu, postoji povećani rizik za kašnjenje ili postojanje određenih smetnji u razvoju (McEwan, 2015; Thompson, 2014), kao i za razvoj internalizovanih i ekstrenalizovanih problema u ponašanju (Bilić i Saftić, 2012).

Radi istraživanja efekata toksičnog stresa na funkcionisanje čoveka realizovane su ACE studije (*Adverse Childhood Experiences*). Ovom studijom obuhvaćeni su ispitanici u periodu od 1995. do 1997., koji su praćeni tokom dužeg vremenskog perioda. Cilj studija je bio da bilo je utvrdi asocijacije između traumatskih događaja i njihovih efekata tokom detinjstva i kasnijim zdravstvenim problemima u odrasloj dobi. Uzorak istraživanja činilo je oko 17.000 odraslih osoba, koje su ispitane u Organizaciji za zdravstvenu zaštitu Južne Kalifornije. Podaci su prikupljeni upitnikom o njihovom trenutnom zdravstvenom statusu i iskustvima koja su imali tokom detinjstva (Boullier & Blair, 2018; Van der Kolk, 2017). Na osnovu rezultata ACE studija, došlo se do zaključka da se efekti traumatskog iskustva manifestuju u usporenom razvoju deteta, zatim u slabije razvijenim socioemocionalnim kompetencijama i problemima u ponašanju, kao i nižim koeficijentom inteligencije (Anda et al., 2012; Greeson et al., 2014). Takođe, ove studije su pokazale da delovanje intenzivnog traumatskog iskustva nema isključivo trenutne posledice, već se, naprotiv, pokazalo da toksični stres ima efekte i nekoliko decenija kasnije (Van der Kolk, 2017). Traumatska iskustva zlostavljanja u prvim godinama života dovode i do negativnih ishoda u adolescenciji, poput neuspeha u školi i/ili napuštanja škole, bolesti zavisnosti i rizičnog seksualnog ponašanja (uključujući i prisustvo polno prenosivih bolesti) i nasilno ponašanje adolescenta (Van der Kolk, 2017). Dalje posledice u odrasloj dobi jesu rizici od fizičkih i mentalnih bolesti, čiji je uzročnik stres, uključujući alkoholizam, dijabetes, gojaznost, kardiovaskularna oboljenja, kancer i slično (Van der Kolk, 2017). Studijom koju je sprovodio na uzorku odraslih ispitanika koji su bolovali od različitih bolesti čiji je glavni uzročnik stres, Kaiser Permanente je došao do nalaza koji ukazuju da je svako od ispitanika tokom prvih godina života bio izložen negativnim iskustvima visokog intenziteta, uključujući zanemarivanje, zlostavljanje i porodičnu disfunkcionalnost (Van der Kolk, 2017). Tome u prilog govore i nalazi studije realizovane na uzorku dece u periodu adolescencije, koji ukazuju da postoji povezanost između problema u ponašanju i perioda izloženosti stresu sa jedne strane i dostupnosti i emocionalne topline staratelja sa druge strane (Ziv et al., 2018).

S obzirom na činjenicu da deca rastu, razvijaju se i uče kroz odnose, savremena razumevanja naglašavaju da kod dece koja imaju podržavajuće, tople i sigurne odnose sa odraslim figurama u svom okruženju, u kontaktu sa nepoznatim događajima ne dolazi do aktivacije visokog nivo hormona stresa, dok kod dece koja imaju nesigurne odnose sa odraslima, gde staratelj retko odgovara ljubavlju i negom na dečije potrebe, dolazi do aktivacije sistema odgovora na stres. Dakle, kreiranjem podsticajne, responsivne brige o detetu od najranijih dana, mogu se neutralisati, ili barem umajiti negativni efekti efekti stresa na razvoj deteta (National Scientific Council on the Developing Child, 2007).

3. RODITELJSKE PRAKSE

Roditeljstvo predstavlja složen koncept, sačinjen od nekoliko elemenata koji uključuju roditeljsko staranje, subjektivni doživljaj roditeljstva, roditeljske postupke i aktivnosti i roditeljski vaspitni stil (Čudina-Obradović i Obradović, 2003). Kako bismo bolje razumeli suštinu roditeljstva i njegove uticaje korisno je razmotirti navedene pojmove. Subjektivni doživljaj roditeljstva može se odrediti kao nastojanje roditelja da imaju decu, preuzimanje i prihvatanje roditeljske uloge, zatim spontano ili svesno postavljanje roditeljskih ciljeva, kao i doživljaj lične vrednosti povodom emocionalne povezanosti sa detetom, kao i detetovog uspeha. Roditeljsko staranje može se odrediti kao briga o detetovom podizanju, rastu i razvoju. Kako bi ispunili svoje ciljeve i svoju ulogu, odnosno kako bi se starli o detetu, roditelji koriste različite roditeljske postupke i aktivnosti. Na kraju, roditeljski stil, može se odrediti kao emocionalni kontekst unutar koga se dešavaju interakcije između roditelja i deteta (Čudina- Obradović i Obradović, 2003).

Kako bismo bolje razumeli roditeljske prakse i njihov značaj za život deteta, poći ćemo od razumevanja razvoja deteta i porodice kroz prizmu ekološkog pristupa. Ekološki pristup zagovara da je pojedinac izložen uticajima sistema i njihovim međusobnim interakcijama koje uključuju porodicu i prijatelje, zajednicu i društvo. Navedeni sistemi su u kontinuiranom procesu promena međusobnim interakcijama. Ekološki model naglašava da se razvoj ne odvija u vakuumu, već da predstavlja kontinuirani proces koji je prožet kontekstom u kom se dešava (Bronfenbrenner, 1986). U kontekstu problema istraživanja ovog rada, možemo reći da je razvoj deteta kontinuirani proces koji se odvija usled interakcija sa različitim čionocima konteksta u kom dete raste. Bronfenbrennerova ekološka teorija sagledava razvoj u kontekstu koji čine različiti "nivoi" sredine, pri čemu svaki od nivoa ostvaruje manje ili više značajan uticaj na pojedinca. Ono što je važno istaći jeste da bilo kakva promena ostvaruje svoje efekte na svim nivoima, odnosno da se promene na bilo kom nivou prenose i utiču i na druge nivoe (Bronfenbrenner, 1986). Dakle, posmatranje i proučavanje razvoja deteta, ne podrazumeva samo posmatranje njegovog neposrednog okruženja, kao što je porodica, već zahteva posmatranje interakcija celokupnog konteksta i okruženja porodice. U Bronfenbrennerovoj ekološkoj teoriji definisana su četiri sistema spoljašnje sredine koji su u međusobnoj interakciji i koji ostvaruju uticaj na rast i razvoj. Ti sistemi su: hronosistem, makrosistem, egzosistem, mezosistem i mikrosistem (Bronfenbrenner, 1986).

Mikrosistem predstavlja nivo najbliži detetu i uključuje strukture sa kojima dete ostvaruje najviše direktnih interakcija (Berk, 2000). Ovaj sistem čine članovi porodice ili duge važne osobe koje se staraju o detetu. Na ovom nivou interakcije su dvosmerene, od deteta ka drugim figurama i od drugih figura ka detetu. Na primer, dete svojim ponašanjem izaziva reakcije roditelja, ali isto tako i roditelji svojim postupcima provociraju određeno ponašanje deteta. Interakcije između deteta i mikrosistema je najintenzivnija i imaju najviše uticaja na detetov razvoj (Berk, 2000). Ekološki pristup ističe značaj međusobnih interakcija različitih mikrosistema. One su konceptualizovane pojmom mezosistema. Razvojni potencijal je veći ukoliko u okruženju deteta postoje osobe koje povezuju različite mikrosisteme tako da postoji uzajamno poverenje, pozitivna orijentacija i usklađenost ciljeva mikrosistema (Bronfenbrenner, 1997). Veza dva mikrosistema koja ispunjava te uslove naziva se veza podrške. Na primer, odnos roditelja i osobe koja se takođe stara o detetu, kao što su baba i deda, vaspitačica i/ili dadilja. Naredni nivo ekološkog pristupa predstavlja egzosistem. Navedeni sistem čini okruženje u kome

dete ne participira direktno, ali se dešavanja i/ili promene u njemu odražavaju na njegov razvoj (Bronfenbrenner, 1997). Socioekonomski status predstavlja egzosistem, koji određuju obrazovanje i profesionalni status roditelja, ali i sredina u kojoj porodica živi. Najviši nivo čini makrosistem, koga čini tradicija, kultura, sistem vrednosti (Bronfenbrenner, 1997). Promene u okviru ovog sistema odražavaju se egzosistem, koji potom svoj uticaj ostvaruje i na dete. Efekti koji dolaze iz makrosistema mogu biti trenutni, ali mogu se i akumulirati, pa nakon određenog vremena društvenih promena ostvariti svoje efekte. Hronosistem čine događaji koji se dešavaju tokom životnog ciklusa porodice (Bronfenbrenner, 1986; 1994), a koje izazivaju razvojne promene. One mogu biti očekivane, normativne, kao što je stupanje u brak, rođenje deteta, polazak u školu, itd, i neočekivane, kao što su razvod, smrt u porodici, rođenje deteta sa smetnjama u razvoju i slično.

Ekološka perspektiva je svoju primenu vrlo brzo pronašla u razumevanju porodica i roditeljstva, pa samim tim i u praksi socijanog rada (Greene & Barnes, 1998; Jack, 1997; Lee et al, 2009; Rothery, 2001; Wakefield, 1996;). Naročito važnom se prepoznaje u kontekstu razmevanja sistema podrške na koji porodica može da se osloni prilikom staranja o detetu (Lee et al, 2009; McCormic et al, 2013; Piel et al 2017;), kao i razumevanju uticaja različitih fakotra na kvalitet roditeljskih praksi (Hyde et al, 2020; Lee et al, 2011; Mak et al, 2020).

Koncept podsticajne nege, kao jedan od načina konceptualizacije roditeljskih praksi koji se aktuelno koristi u svetu i kod nas, proizilazi upravo iz ekološkog pristupa porodici. Pored ekološko teorije, postoji još teorijskih pristupa i koncepta kojima se mogu razumeti i konceptualizovati roditeljske prakse. Budući da je podsticajna nega širi pristup u objašnjavanju njenih pojedinih domena koristiće se navedeni pristupi i konceptualizacije.

3.1. Podsticajna nega

Ciljevi održivog razvoja Ujedinjenih nacija (UN) naglašavaju potrebu za promocijom ranog razvoja i unapređenja kvaliteta života dece u porodicama od najranijih dana, kao i jačanja kvaliteta staranja o deci. Svetska zdravstvena organizacija (WHO) nudi *teorijski okvir podsticajne nege* (eng. *nurturing care*) za razumevanje roditeljskih praksi u skladu sa ciljevima održivog razvoja. Ovaj model uključuje pet međusobno povezanih domena staranja o detetu (Grafikon 1):

1. Dobro zdravlje: planiranje trudnoće, prevencija i prestanak pušenja, zloupotrebe alkohola i supstanci tokom trudnoće, adekvatno vođenje trudnoće, postnatalna nega deteta, imunizacija, prevencija zdravlja i mentalnog zdravlja, pravovremeno traženje i pružanje pomoći bolesnom detetu.
2. Kvalitetnu ishranu: adekvatna ishrana tokom perioda dojenja, prelazak na nemlečnu ishranu bogatu mikronutirentima potrebnim za rast i razvoj, praćenje i intervencija u slučaju problema sa ishranom.
3. Resposivne roditelje:– kontakt koža – na - kožu neposredno nakon rođenja, uočavanje, prepoznavanje i odgovaranje na potrebe deteta u svakodnevnim aktivnostima, uključivanja oba roditelja i šire zajednice u brigu o detetu.

4. Sigurno i bezbedno okruženje: obezbeđivanje sigurnog prostora za dete uz kontrolu mogućnosti da se povredi, obezbeđivanje zdravog, čistog vazduha, vode i hrane. Sprečavanje korišćenja naslinih metoda vaspitanja i porodičnog nasilja.
5. Prilike za rano učenje: kreiranje podsticajnog okruženja za dete koje uključuje podršku i istraživanju i saznavanju kroz igru, čitanje, pričanje i slično (WHO, 2018).



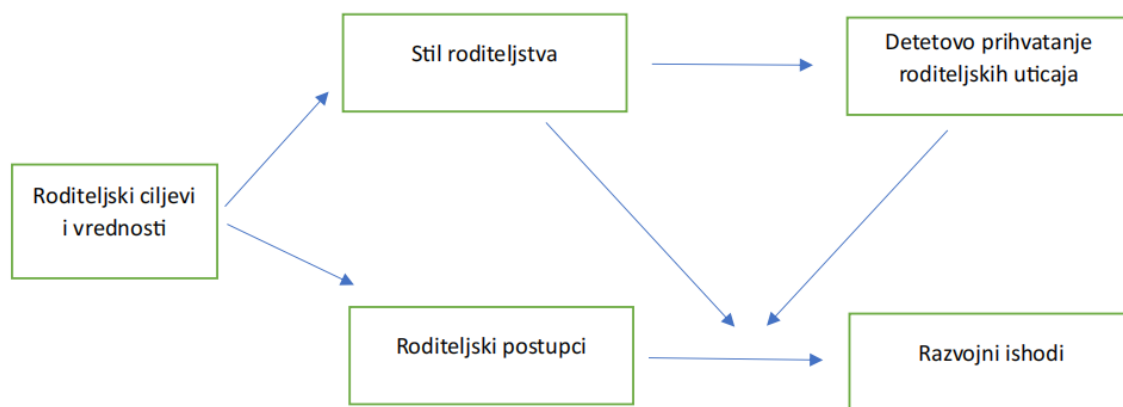
Grafikon 1. Podsticajna nega (WHO; 2018, str. 24)

Posmatrane kroz prizmu *perspektive prava deteta*, roditeljske prakse determinisane su pravinim, međunarodnim i državnim aktima. Principi koji regulišu reakcije država kao nosioca obaveza, su eksplicitno i detaljno propisani u međunarodnom pravu: Evropskom konvencijom o ljudskim pravima za zemlje članice Evropske unije i zemlje koje teže da to postanu da to postanu (Evropska konvencija o ljudskim pravima, 1952), Poveljom osnovnih sloboda Evropske Unije (2012, stav 2), Konvencijom Ujedinjenih nacija o pravima deteta (1991) i Konvencijom o pravima osoba sa invaliditetom (2006) za evropske zemlje koje su članice Saveta Evrope, uključujući Srbiju. Ovi dokumenti propisuju obaveze država u situacijama neadekvatnih roditeljskih aktivnosti prema detetu kada je dete izloženo različitim oblicima zanemarivanja, zlostavljanju ili bilo kom obliku zloupotrebe. Radi obezbeđenja okvira i pomoći državama da odgovore na prava dece i porodica, odgovornosti i obaveze države razložene su u sveobuhvatnim smernicama i preporukama, kao što su Smernice Ujedinjenih nacija za alternativno staranje o deci (2009), Strategija za prava deteta Saveta Evrope (2016-2021) i Preporuke Izvestioca Odbora Saveta Evrope za društvena pitanja, zdravlje i održivi razvoj, kao i EU Zajedničke evropske smernice za prelazak sa institucionalne zaštite na zaštitu u zajednici, (2012).

Ukoliko navedeno stavimo u kontekst podsticajne nege, možemo uočiti da se perspektivnom prava dete uređuje domen bezbednosti i sigurnosti deteta, kao i brige o adekvatnoj ishrani i zdravlju deteta.

Pored perspektive prava deteta u razumevanju domena sigurnosti i bezbednosti podsticajne nege, može nam poslužiti i kontekstualni model, koji je dugo korišćen u razumevanju roditeljskih praksi.

Kontekstualni model roditeljskih praksi prikazuje međusobnu vezu roditeljskih ciljeva i vrednosti, vaspitnih stilova i roditeljskih aktivnosti. Ovaj model ponudili su Darling i Steinberg (1993) i prikazuje uticaj roditeljskih praksi na razvojne ishode dece. Smatra se da su razvojni ishodi kod dece direktna posledica praksi, te da svaki element ovih praksi utiče posredno ili neposredno na razvojne ishode (Čudina-Obradović i Obradović, 2003 prema Darling i Steinberg, 1993). Roditeljske aktivnosti ostvaruju neposredan uticaj na razvojne ishode, dok vaspitni stilovi, vrednosti i ciljevi roditeljstva posredno utiču na razvojne ishode, kreirajući kontekst u kom dete percipira, interpretira i prihvata različite postupke roditelja (Čudina- Obradović i Obradović, 2003). Na Slici 1. šematski je prikazan Kontekstualni model roditeljskih praksi.

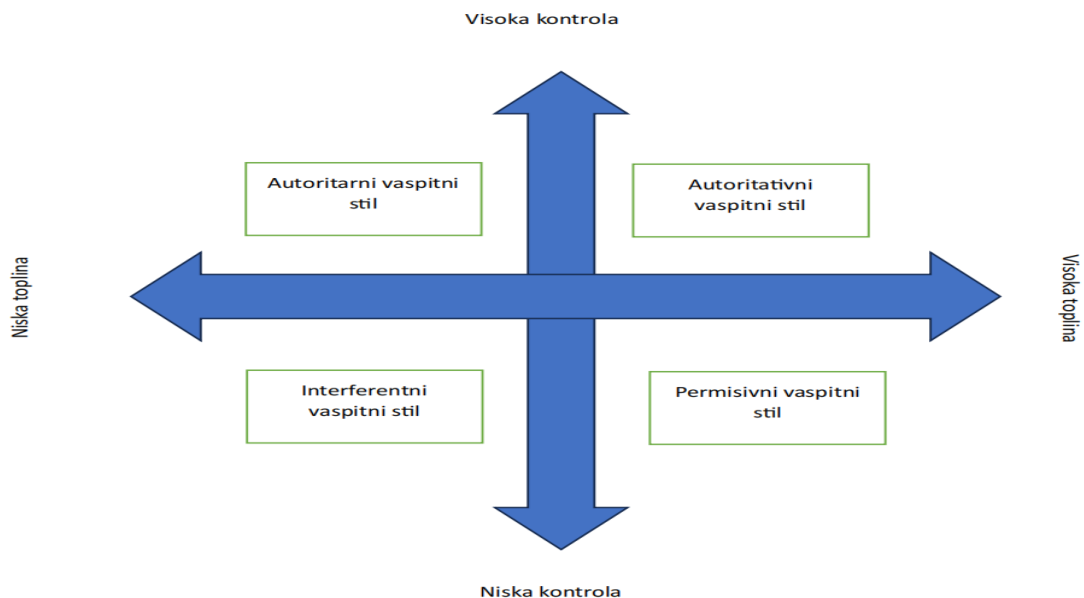


Slika 1.

Kontekstualni model stila roditeljstva (Darling & Steinberg, 1993, str. 493)

Težnja roditelja da dosegnu određene želje u domenu razvoja deteta, definiše se roditeljskim ciljevima i vrednostima. Oni mogu biti opšti i specifični, a istraživanja pokazuju da su zavisni od faktora kulture, pola, godine i prethodnih roditeljskih iskustava (Čudina-Obradović i Obradović, 2003). Ovakvi nalazi ne iznenađuju s obzirom na činjenicu da generalno ciljevi i vrednosti u bilo kom aspektu života zavise od kulture, koja putem socijalizacije prenosi opšte norme i vrednosti kao važne. Roditeljske aktivnosti i specifična ponašanja roditelja jesu ona putem kojih roditelji nastoje da dosegnu svoje roditeljske ciljeve, što je vođeno roditeljskim vrednostima (Čudina-Obradović i Obradović, 2003). Postoje roditeljska ponašanja karakteristična za većinu roditelja i proizilaze iz opštih vrednosti i ciljeva, kao i roditeljska ponašanja koja su karakteristična za pojedince vezana za njihov individualni sistem vrednosti, uverenja, stavova i iskustava, i ona koja su vezana za posebne kulturne ili subkultne grupe, budući da proizilaze iz specifičnih vrednosti.

Vaspitni stilovi roditelja su dugo istraživani koncept u okviru društvenih nauka. Postoje brojne tipologije vaspitnih stilova, a najčešće upotrebljavana jeste tipologija koju su ponudili Maccoby i Martin (1983). Ona razlikuje četiri vrste vaspitnih stilova u odnosu na dimenzije topline i kontrole prema detetu (Maccoby & Martin, 1983): autoritarni stil (roditelji postavljaju visoke zahteve detetu, dok toplina i podrška izostaju), autoritativni stil (roditelji postavljaju visoke zahteve detetu, ali kreiraju i okruženje koje je toplo i podržavajuće), permisivan stil (roditelji postavljaju niske zahteve, a pružaju puno podrške i topline detetu) i interferentan stil (roditelji postavljaju niske zahteve, ali izostaje i podrška i toplina) (Grafikon 2).



Grafikon 2. *Tipologija vaspitnih stilova* (adaptirano prema Maccoby & Martin, 1983)

U ovoj oblasti vaspitnih stilova ispitivano je kako vaspitni stilovi utiču na razvojne ishode dece u različitim razvojnim periodima. Nalazi ukazuju da autoritativni roditeljski stil ostvaruje najviše pozitivnih efekata na razvoj dece (Febiyanti & Rachmawati, 2021; Joseph & John, 2008; Johari Talib & Mamet, 2011) uključujući školski uspeh, socijalne kompetencije, samopoštovanje i autonomiju (Chan, 2011; Salavera et al, 2022). Sa druge strane, autoritarni i permisivni roditeljski stilovi su povezani sa nižim školskim uspehom, kao i slabijom psihosocijalnom adaptiranošću dete na različite kontekste (Chan, 2011; Salavera et al, 2022). U kasnijem dobu, ova dva roditeljska stila povezana su sa češćom upotrebom psihoaktivnih supstanci (Castello et al, 2022; Rafiee et al, 2020).

Nalazi petogodišnjeg istraživanja koje je obuhvatilo 3.400 porodica ukazuju da postoji "recept" uspešnih roditeljskih praksi koja važi bez obzira na socioekonomski status roditelja, etničku pripadnost ili pol deteta (Amato & Fowler, 2002). Ovo istraživanje prepoznalo je visok nivo roditeljske podrške, visok nivo roditeljskog nadzora i odsutnost grubog kažnjavanja deteta kao kombinaciju koja dovodi do pozitivnih razvojnih ishoda.

Uprkos konsenzusu, utemeljenom na rezultatima brojnih istraživanja, da roditeljski stilovi ostvaruju uticaj na razvoj dece, mnoga pitanja o konstruktivnom ili ti pozitivno usmerenom roditeljstvu ostaju otvorena. Jedno od njih jeste svakako i varijabilnost roditeljskih stilova u odnosu na kulturno poreklo deteta, odnosno porodice.

Domeni sigurnosti i bezbednosti deteta, briga o zdravlju i adekvatnoj ishrani, kao i kreiranja prilika za rano učenje podsticajne nege, mogu se sa sagledati kroz koncept *pozitivnog roditeljstva*. Pre dvadesetak godina, istraživači u oblasti roditeljstva ponudili su koncept pozitivnog roditeljstva u razumevanju roditeljskih praksi. Pozitivno roditeljstvo je kao konstrukt prisutno od početka 21. veka kao deo podrške u politikama i praksama roditeljstvu i porodicama. U Evropi politike usmerena ka porodici tradicionalno predstavljaju deo širih politika koje se odnose na programe i mere koje obezbeđuje socijalna zaštita, obrazovanje, stanovanje, zdravstvena zaštita, kao i mere za balansiranje profesionalnog i porodičnog života koje obezbeđuju zaštitu i podršku porodicama sa decom, naročito onih na koje potencijalno mogu delovati različiti faktori rizika. Politike usmerene ka porodici od dvedesetih godina dvadesetog veka, posmatraju se kao deo strategija koje za cilj ima prevenciju rizika i investiranje u „ljudski“ i „socijalni kapital“, poboljšanje mogućnosti i verovatnoće prevladavanja rizika kod narednih generacija, kroz podsticanje porodičnih snaga i potencijala, osnaživanje roditeljskih kompetencija i drugim strategijama (Greens & Vandebroek, 2012). Kompetencije roditelja za adekvatno staraju o deci se posmatraju kao značajan resurs u procesu razvoja pojedinca kao građanina i razvoja društva kao celine. U okviru Preporuke 19, Savet Evrope je 2006. godine usvojio politiku podrške pozitivnom roditeljstvu (Savet Evrope, 2006), gde se pozitivno roditeljstvo označava kao aspekt javnih politika u oblasti porodičnih odnosa, uz jasno naglašavanje potrebe za pružanje podrške roditeljima u kreiranju konteksta za pozitivno roditeljstvo u skladu sa pravima deteta. U okviru ovog dokumenta pozitivno roditeljstvo određuje se kao negujuće, osnažujuće i nenasilno ponašanje roditelja, koje uvažava potrebe i usmerava ponašanje deteta, što obuhvata i određivanje granica sa ciljem podrške razvoju punog potencijala deteta (Savet Evrope, 2006).

Istraživanja pokazuju da kompetencije roditelja okarakterisane kao pozitivno roditeljstvo, u vezi sa različitim aspektima rasta i razvoja deteta, imaju za ishod bolju samokontrolu u ranom uzrastu, manji broj eksternalizovanih teškoća (Amato & Fowler, 2002; Moffitt, 2003), bolje mentalno zdravlje, bolje razvijene socijalne kompetencije, pozitivniju sliku o sebi tokom adolescencije i kasnije tokom života, i manju verovatnoću zloupotrebe psihoaktivnih supstanci (Amato & Fowler, 2002). Longitudinalne studije pokazuju da adolescenti koji su živeli u porodičnom okruženju koje karakteriše pozitivno roditeljstvo pokazuju bolje mentalno zdravlje (Tabak & Zawadzka, 2017). Zapravo, moglo bi se reći da koncept pozitivnog roditeljstva uključuje poželjne karakteristike i kompetencije roditelja, za koje postoje istraživački dokazi da dovode do pozitivnih efekata u razvoju deteta, pa i kasnije, tokom čitavog života.

Sa druge strane, nalazi istraživanja ukazuju da postoje i determinate koje utiču na razvoj kompetencija pozitivnog roditeljstva. Pre svega, to su karakteristike deteta kao što je temperament, jezičke i kognitivne sposobnosti, kao i eventualni problemi u ponašanju (Fulgini & Zhang, 2004; Kendler et al, 1997; Verhoeven et al, 2007). Primera radi, deca koja doživljavaju više pozitivnih efekata imaju tendenciju da iniciraju i ostavre interkacije

roditelj–dete koje karakteriše više pozitivne i tople razmene u odnosu na decu koja manifestuju više negativnih afekata (Deater-Deckard & O'Connor 2000; Norona & Baker, 2017). Kako bi se utvrdila etiologija pozitivnog roditeljstva, rađene su genetičke studije. Nalazi ovih studija pokazuju da postoji aditivni efekat okruženja i genetskih faktora kada su u pitanju kompetencije pozitivnog roditeljstva (Kendler & Baker, 2007; Neiderhiser et al., 2004; Plomin et al, 2000). Nalazi studija sugerišu da pored određenog genetskog potencijala da se razviju kompetencije roditeljstva koje možemo okarakterisati kao pozitivno roditeljstvo, od podsticajnosti okruženja zavisi da li će se navedene kompetencije razviti ili ne. Navedeni rezultati govore nam o mogućnosti razvoja i unapređivanja roditeljskih kompetencija i ukazuju na važnost podrške u njihovom razvoju.

Na kraju, domen responsivnosti podsticajne nege roditelja možemo posmatrati iz ugla *Teorije afektivne vezanosti*, koja predstavlja kompleksan okvir za razumevanje odnosa između deteta i roditelja, od najranijih dana. U okviru svojih radnova, Bolbi je postavljao hipoteze kako formirani unutrašnji radni model brige ostvaruje efekat na roditeljsko ponašnje, a roditeljsko ponašanje potom ostvaruje značajan efekat na razvojne ishode deteta (Bowlby, 1982). Unutrašnji radni model brige predstavlja koncept koji je proistekao upravo iz teorije afektivne vezanosti. On čini kognitivnu predstavu koja postoji na nesvesnom nivou, a počinje da se razvoja kroz najranije odnose sa značajnim figurama (Hanak, 2012). Njega čini mentalna reprezentacije sebe kao roditelja, generalno i kao roditelja specifičnog deteta, i mentalna reprezentacije specifičnog deteta koje iziskuje staranje i brigu (Solomon & George, 1996). Navedene reprezentacije nastaju još tokom planiranja i perioda trudnoće ili perioda pripreme za dolazak deteta u porodicu (u slučaju usvojenja deteta ili drugih alternativnih načina preuzimanja roditeljske uloge), najčešće predstavljaju idealizaciju, pa je nakon rođenja deteta/dolaska deteta u porodicu potrebno reorganizovati ih u skladu sa realnim kontekstom, odnosno u skladu sa zahtevima brige realnog deteta. Funkcija unutrašnjeg radnog modela jeste osiguravanje bezbednog okruženja za dete, zadovoljstvo i podsticajne adaptibilnosti na kontekst života (Mayselless, 2006). Autori su senzitivnost definisali kao sposobnost roditelja da se unutrašnji radni model uskladi sa potrebama deteta i njegovim karakteristikama koje su promenljive (Slade et al, 1999).

Konstrukat socioemocionalne posvećenosti predstavlja jedan od načina koji se koristi prilikom operacionalizacije karakteristika unutrašnjeg modela brige. Socioemocionalna posvećenost definiše se putem ponašanja roditelja koja uključuju: radost i zadovoljstvo roditelja u interakciji sa detetom, brigu za dobrobit deteta, prihvatanje deteta i uloge roditelja i doslednu potrebu da se reaguje u skladu sa najboljim interesima deteta, zatim želju da se provodi vreme sa detetom i osetljivost na njegove potrebe (Bradley et al, 1997). Kroz prizmu teorije afektivne vezanosti, osnovne kompetencije roditelja jesu: sposobnost da vide i prepoznaju signale kroz koje dete ispoljava fiziološke, socijalne kognitivne i emocionalne potrebe, pravilno ih intepretiraju i odgovaraju adekvatno i uvremenejeno aktivnostima (Bretherton, 2000). Navedena ponašanja dovode do razvoja sigurnog obrasca afektivne vezanosti, koji se u istraživanjima dosledno pokazao kao značajan prediktor kvaliteta staranja (Caldera & Hart, 2004; Green et al, 2007; Doinita et al, 2015; Jones et al, 2015) i razvoja deteta (Alhusen et al, 2013; Muris et al, 2000; Roelofs et al, 2006; Stansfeld et al, 2008;).

Koncept podsticajne nege predstavlja integraciju rezultata istraživanja ranog razvoja dece radi definisanja ključnih aspekata kvalitetnog staranja o detetu. Podsticajna nega naglašava da je

za ostvarivanje punog potencijala deteta, dobrobit, rast i razvoj ključno negujuće okruženje, koje je osetljivo na potrebe deteta (uključujući fiziološke, emotivne socijalne i potrebe za autonomijom) i podsticajno staranje koje obezbeđuje prilike za rano učenje temenjeno na učešću, istraživanju i igri (Britto et al, 2017). Domeni podsticajne nege su međusobno povezani, te izostanak jednog elemenata najčešće povlači i izostanak drugih. Takođe, koncept fokus stavlja na responsivnost roditelja, odnosno na sposobnost roditelja da u različitim aspektima života uoči, prepozna, razume i odgovori na potrebe deteta.

Važno je istaći i da koncept podsticajne nege zagovara ideju da je kvalitetno roditeljstvo veština koja se uči, a ne kompetencija sa kojom se kao pojedinci rađamo. To nadalje otvara put kreiranju programa podrške roditeljstvu koji se mogu razlikovati u zavisnosti od ciljne grupe-porodice koje nastaju i porodice koje već imaju decu (Žegarac et al, 2023). Sa druge strane, prepoznaju se faktori koji mogu ostvarivati uticaj na mogućnost razvoja i unapređenja veština podsticajne nege. Pre svega, to je mentalno zdravlje roditelja i uključenost oba roditelja u interakciju sa detetom. Pojedini periodi roditeljstva izuzetno su stresni. Pre svega to su periodu prelaska iz jedne faze životnog ciklusa porodice u drugu, budući da iziskuju odgovor porodice na nove razvojne zadatke (Srna, 2012). Ukoliko roditelji imaju poteškoće da odgovore na razvojne zadatke iz nove faze životnog ciklusa porodice, navedeni stres se dodatno intenzivira (Srna, 2012). Pored toga, istraživanja dosledno ukazala da intenzivan stres negativno utiče na kvalitet staranja o detetu (Belsky et al, 2007; Coleman & Karraker, 1998; Lange et al, 2017; Leyendecker et al, 2006; Slack et al, 2004; Vernon – Feagans, 2013), jasna je činjenica da je dobro mentalno zdravlje roditelja i emotivna dobrobit osnovni preduslov za kvalitetno staranje (Crnic & Ross, 2017; Deater - Deckard, 1998; Östberg et al, 2007; Raikes & Thompson, 2005)

Period tranzicije u roditeljstvo (koje zahteva praćenje promena raspoloženja oba roditelja, prihvatanje roditeljske uloge i prilagođavanje roditeljskoj ulozi) praćeno je visokim nivom stresa. Takođe, svaka dalja tranzicija u tačkama životnog ciklusa porodice zahteva promene dotadašnjeg načina funkcionisanja, te u tim periodima nivo stresa narasta. Nadalje, na kvalitet staranja uticaj ostvaruju i svakodnevni mikrostresori koji nemaju poreklo u sferi roditeljstva (Deater-Deckard, 2008). Pored navedenog, postoje i porodice koje se suočavaju sa izazovima iz domena nerazvojnih i nenormativnih kriza, kao što je briga o prevremeno rođenoj deci, deci sa smetnjama u razvoju, porodice koje se suočavaju sa razvodima, gubicima, intenzivnim promenama, nebiološka porodična okruženja i porodice koje imaju ponovljena iskustva diskriminacije i marginalizacije. Ove porodice mogu se suočavati kako sa intenzivnim stresom, tako i sa procesima vezanim za samo prihvatanje uloge roditelja i deteta (Žegarac et al, 2023).

Kada je u pitanju uključenost oba roditelja u interakciju sa detetom moramo imati na umu da ona zapravo nisu iskustvo svih roditelja i dece, čak ni u porodicama sa oba roditelja. Istraživanja koja su se bavila vulnerabilnom ulogom očeva, govore da uprkos činjenici da se uključenost očeva u staranje o detetu vidi kao značajna za razvoj deteta, dobrobit oba roditelja i funkcionisanje porodice, još uvek postoji niža uključenost očeva u odnosu na majke, manji doživljaj emotivnog investiranja i dostupnosti oca. Sa druge strane, uloga oca vezuje se za disciplinovanje u istraživanjima u kojima su ispitanici bili očevi, ali i deca (Schoppe-Sullivan, et al 2015). Poreklo vulnerabilnosti uloge oca vidi se u tradicionalnim normama i vrednostima, koje nadalje oblikuju očekivanja od roditeljskih uloga. Kulturne vrednosti i norme kreiraju poruke o majci kao primarnom staratelju koja vodi tzv. regulatorskoj ulozi majke koja svojim ponašanjem

sprečava i ograničava očevu uključenost u staranje o detetu. To se može manifestovati kroz stvaranje konteksta za uključivanje očeva: davanje dozvole, davanje modela ponašanja ili ispravljanja očevih postupaka. Navedena ponašanja, osim što sprečavanju kreiranje prilika za interakciju očeva sa detetom i razvoja podsticajne nege, utiču i na nivo roditeljskog stresa majke, razultiraju sniženim zadovoljstvom brakom i generalno životom kod oba roditelja (Schoppe-Sullivan, et al 2015).

Na osnovu navedenog, možemo zaključiti da je neophodno brinuti o mentalnom zdravlju roditelja i negovati rodnobalansirano porodično okruženje (kroz podsticanje uključivanje oca u interakciju sa detetom), kako bi se kreirao kontekst u kome roditelji mogu da razvijaju i unapređuju svoje komentencije za kvalitetno staranje o detetu.

Model podsticajne nege je inkorporiran u javne politike, programe i usluge u zajednici koje omogućavaju roditeljima da se kvalitetno staraju o deci, sa namerom da se obezbedi kontktest za ostvarivanje punog potencijala dece (Soysal Cimen & Karaaslan, 2022). Preporuka UNICEF-a jeste da se model podsticajne nege implementira u svim zemljama, na nivou politika i praksi, kako bi se za svu decu obezbedili jednaki uslovi za rast i razvoj (Soysal Cimen & Karaaslan, 2022). Kada je u pitanju Republika Srbija, aktuelne kapamanje (“Svaki trenutak je važan: pozitivno roditeljstvo”, Unicef, 2017; “Pozitivno roditeljstvo-dar za ceo život”, Unicef, 2019) i programi (Podsticajno roditeljstvo kroz igru, 2021, Unicef; Program 5P, Unicef, 2023) koji su usmereni na jačanje i razvoj kompetencija roditelja za kvalitetno staranje, temelje se upravo na konceptu podsticajne nege. Preporuka UNICEF-a manifestuje se na edukovanje profesionalaca u domenu podrške porodici za razvoj komeptencija podsticajne nege. Tokom trajanja programa “Podsticajno roditeljstvo kroz igru” profesionalci iz različitih sektora prolazili su i prolaze kroz različite edukacije kako bi pored znanja o podsticajnoj nezi usvojili i ona koja se odnose na različite načine pružanja podrške porodici. Rezultati istraživanja koji su se bavili evaluacijom intervencija vezanih za model podsticajne nege ukazuju da edukovanje roditelja i sticanje znanja o opisanim domenima dovodi do podizanja nivoa svesti o značaju kvalitetnog staranja o detetu (Soysal Cimen & Karaaslan, 2022).

4. PODRŠKA PORODICI I RODITELJSTVU

Podrška porodici i roditeljstvu predstavlja važan vid unapređenja mogućnosti i kompetencija roditelja da kreiraju bezbedan i siguran porodični kontekst u kom će za decu obezbediti responsivnu brigu, zaštitu zdravlja, adekvatnu ishranu i prilike za rano učenje. Sa druge strane, podrška roditeljstvu može se posmatrati i kao pravo deteta (Doland et al, 2020).

Aktuelni svetski trendovi u sistemu socijalne zaštite dece ukazuju na sve veće stavljanje fokusa na prevenciju izdvajanja dece iz bioloških porodica i podršku porodici (Malone & Canavan, 2022) što se ogleda u potrebi za definisanjem politika, programa i praksi koji su usmereni na podršku porodici. Pregled internacionalnih i evropskih politika i sandarda podrške porodici (Sandbæk et al, 2021) ukazao je da brojni standardi Ujedinjenih Nacija, Saveta Evrope i akti Evropske unije promovišu vrednost porodice i njenih prava na zaštitu i pomoć. Ovim se tvrdi da deca, roditelji i porodice imaju pravo na podršku i zaštitu, kako bi se osiguralo pravo deteta da odrasta uz roditelje, osim u okolnostima kada je najbolji interes deteta alternativno staranje (Canvan et al, 2016; Daly, 2017). Na ovaj način se promoviše i dobrobit porodice i dece kao i adekvatni životni standard porodica sa decom. Značajni imperativni za politiku i podršku porodici proizilaze iz Konvencije o ljudskim pravima i naglasku na pravo na ekonomsku podršku, podršku zapošljavanju, obrazovanje i zdravstvenu zaštitu i socijalne usluge za porodice i decu (Doland et al, 2020). Konvencija o ljudskim pravima takođe ističe važnost obezbeđivanja ljudskih prava za žene, manjinske grupe i osobe sa invaliditetom. Navedeni akti u fokus stavljaju podršku porodici sa ciljem rešavanja diskriminacije, nepovoljnog položaja i ugroženosti (Sandbæk et al, 2021). Konvencija Ujedinjenih Nacija o pravima deteta (UNCRC, 1989) pruža sveobuhvatni okvir prava dece na "zaštitu, bezbednost i učešće". On roditelje prepoznaje kao primarne figure staranja o deci, koje imaju pravo na podršku. Potom, Evropska konvencija o ljudskim pravima (ECHR, 1950) i Evropska socijalna povelja (ESC/RESC, 1961/1996) ističu posvećenost ciljeva održivog razvoja pravima dece i ranom razvoju. Noviji akti se zasnivaju na navedenim obavezama, uključujući preporuku 19 Saveta Evrope (2006) o politici podrške pozitivnom roditeljstvu. Navedena preporuka fokusira se na prihod od transfera i opozivljanja kako bi se obezbedio adekvatan životni standard za porodice i decu, mere balansiranja porodičnim i profesionalnim ulogama i infrastrukturu za brigu o deci i obezbeđivanje socijalnih usluga. U ovoj preporuci se navodi da svi roditelji i deca, treba da budu prepoznati kao nosioci prava, ali i kao partneri pružaoca usluga.

Nadovezujući se na ove okvire, Savet Evrope u okviru preporuke 12 (2011) promoviše poboljšanje i razvoj koordinisanih usluga za porodice. U skladu sa tim, strategija Saveta Evrope o pravima deteta (2016-2021) ističe pravo dece na korišćenje i benefit od korišćenja usluga podrške porodici. U cilju smanjenja nejednakosti, politike rodne ravnopravnosti, dostupne i efikasne socijalne zaštite, podrške pri zapošljavanju i poboljšanja usluga obrazovanja i brige u ranom detinjstvu, Evropska komisija o ulaganju u decu dala je preporuku (2013) za podršku porodici. Navedena preporuka odnosi se na zahteve za smanjenjem siromaštva dece i poboljšanje socijalne inkluzije dece, roditelja i porodica kroz unapređenje pristupa odgovarajućim resursima, pristupa dostupnim socijalnim uslugama, kao i pravima dece na učešće. Tokom 2017. godine došlo je i do promocije povećanih ulaganja u univerzalne i targetirane programe podrške porodici, kao i razvoja usluga za decu i porodice u okviru Evropskog stuba socijalnih prava (EPSR, 2017). Ovim je kreiran okvir za podsticanje i jačanje socijalnih i ekonomskih prava građana EU,

uključujući prava na balans profesionalnog i porodičnog života, usluge podrške obrazovanju, brizi u ranom detinjstvu i socijalnu sigurnost. Evropskom garancijom za decu, koja je usvojena 2021. godine, dodatno su podstaknute navedene težnje kroz okvir za promovisanje, revidiranje i podršku aktivnostima država članica EU koje imaju za cilj smanjenje siromaštva dece i poboljšanje pristupa podršci porodicama i deci u riziku.

Na osnovu navedenih uredbi može se uočiti da na nivou Evropske Unije postoji okvir porodične politike i prava na podršku porodici. Možemo uočiti da i Savet Evrope i Evropska unija percepiraju dete kao nosioca prava - aktivnog agensa u porodici, ističu pravo na porodično staranje, te uvažavaju porodicu kao osnovu društvenu "ćeliju" i pružaoca nege, staranja i zaštite za dete. Takođe, i Savet Evrope i Evropska unija prepoznaju važnost postojanja univerzalnih i targetiranih usluga porodicama, u zavisnosti od konkretnih potreba. Nadalje, uočava se da je značajan fokus stavljen na uspostavljanje društvene jednakosti, kao i uvažavanju kulturne raznolikosti. Uočljiva je potreba za integrisanijim i usklađenijim evropskim okvirom podrške porodici. Opisane uredbe i pristupi impliciraju postojanje mogućnosti za izgradnju usklađenije vizije prava dece i porodica na podršku. Takođe, potrebno je više pažnje posvetiti načinima implemetacije usvojenih politika i zakonskih okvira na nivou individualnih država članica EU, budući da su one nosioci odgovornosti za socijalne i porodične politike. Nadalje, to implicira da je potrebno obezbediti više podrške državama kako bi na adekvatan način u nacionalne okvire implemetirala opisane politike sa ciljem ostvarivanja blagostanja porodica.

Kada je u pitanju Republika Srbija, politike vezane za podršku deci i porodicama temelje se pre svega na Porodičnom zakonu- u članu 7 (2005) i Konvencija o pravima deteta (KPD, 1991). Porodičnim zakonom definiše se kvalitetno roditeljstvo istovremeno kao dužnost roditelja, ali i pravo deteta. Konvencija o pravima deteta određuje aspekt roditeljskih prava, dužnosti i obaveza, kao prava deteta, u članovima 18, 19, 20 i 21 (KPD, 1991). Pored uređivanja kvalitetnog roditeljstva kao prava deteta sa jedne strane i dužnosti i obaveze porodici sa druge strane, nacionalne politike koje zagovaraju populacione mere teže da podršku porodici obezbede kroz materijalna davanja kao vid podrške roditeljstvu (Zakon o finansijskoj podršci porodici sa decom, 2023). U članu 1 ovog zakona, definisano je da se materijalna davanja porodici dodeljuju sa ciljem poboljšanja uslova za zadovoljavanje osnovnih potreba dece, balansiranje porodičnim i profesionalnim ulogama, posebnog podsticaja i podrške roditeljima da ostvare željeni broj dece, poboljšanja materijalnog položaja porodica sa decom, porodica sa decom sa smetnjama u razvoju i invaliditetom i porodica sa decom bez roditeljskog staranja (Zakon o finansijskoj podršci porodici sa decom, 2023). Pred toga, Uredbom o Nacionalnom programu za unapređenje razvoja u ranom detinjstvu (2018), definisana je potreba za podrškom porodicama sa ciljem razvoja roditeljstva koje će omogućiti zdrav razvoj, adekvatnu stimulaciju, pozitivno usmerene i - interaktivne odnose deteta i staratelja, kao i sprečavanje delovanja brojnih i raznovrsnih faktora rizika u prenatalnom, perinatalnom i postnatalnom periodu i ranom detinjstvu.

Koncept podrške porodici i koncept podrške roditeljstvu autori posmatraju kao dva srodna, ali ipak različita koncepta (Daly et al, 2015). Njihova srodnost temelji se na fokusiranosti na staranje o deci, usmeravanje podrške na porodični kontekst i obezbeđivanje podrške za unapređenje uslova za staranje o deci. Sa druge strane, razlika među njima ogleda se u činjenici da podrška porodici predstavlja širi koncept, te je usmerena na porodicu kao jedinicu društva i njenu ekološku ravnotežu u okviru šire društvene zajednice. Intervencije u kontekstu podrške

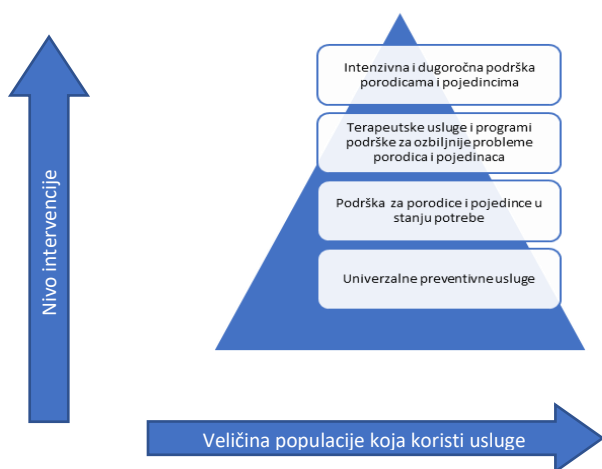
porodici usmerene su na odnose u porodici, razmenu resursa u okviru porodice, ali i uklopljenost porodice u mrežu podrške. Na suprot tome, podrška roditeljstvu usmerena je na roditelje i roditeljske prakse i nije nužno orijentisana na porodicu kao celinu i njene različite funkcije (Daly et al, 2015). Dakle, može se uočiti da je podrška porodici usmerena na stabilnost i opšte funkcionisanje porodice, dok je podrška roditeljstvu fokusirana na roditeljske prakse. Važno je istaći činjenicu da ni koncept podrške porodici, ni koncept podrške roditeljstvu nisu nužno usmereni isključivo na porodično okruženje, već prate varijetete porodičnih formi - srodničke porodice, hraniteljske i usvojiteljske porodice, istopolne porodice, jednoroditeljske porodice i dr. (Daly et al, 2015).

U literaturi, podrška porodici se definiše na različite načine, od posebne perspektive u zaštiti dece, preko aktivnosti koje se temelje na specifičnim vrednostima i socijalnom pokretu do načina pružanja usluga porodicama (Canvan et al, 2016; Dolan et al, 2020; Žegarac, 2017). Okvir za socijalnu zaštitu određuje podršku porodici kao aktivnosti koje imaju za cilj jačanje i očuvanje porodice, prevenciju izdvajanja dece iz biološke porodice, kao i obezbeđivanje ranih intervencija za porodice u riziku (Unicef, 2012). Navedene aktivnosti obuhvataju edukaciju za roditeljstvo, porodično-pravno savetovanje, porodičnu medijaciju, individualnu i porodičnu terapiju, kao i upućivanje na druge usluge i programe u zajednici.

Podrška roditeljstvu za cilj ima da pruži porodicama: adekvatne informisanje o razvojnim karakteristikama deteta o očekivanim normama, prekretnicama i sl.; adekvatno informisanje o načinu na koje roditelji mogu da prate, podrže i podstiču razvoj deteta u skladu sa njegovim uzrastom; ukazivanje na značaj odnosa roditelj–dete za rast i razvoj deteta; ukazivanje na značaj odnosa u porodici i komunikacije unutar porodice; podršku razvoju roditeljskih znanja i veština i sigurnost u vlastite roditeljske veštine i zadovoljstvo svojim roditeljskim veštinama (Hidalgo et al, 2009). Aktuelno, u odnosu na ranije primenjivane programe podrške porodici i roditeljstvu, koji su u fokus stavljali samo na dete, dolazi do promene fokusa, te se sada podrška usmerava na čitavu porodicu, koja se posmatra kao jedino prirodno mesto življenja deteta (Moore et al, 2013). Rezultati meta studije koja se odnosila na oko dvesta programa podrške roditeljstvu, pokazali su da programi koji podrazumevaju podršku celokupnoj porodici, osim što ostvaruju značajne efekte na razvoj deteta deteta (kognitivne, fizičke, emocionalne i socijalne aspekte), ostvaruju uticaj i na roditeljski stres, te roditelji koji su bili uključeni u programe podrške koji obuhvataju čitavu porodicu izveštavaju o nižem nivou roditeljskog stresa stresa (Rivera et al, 2004). Sveobuhvatni programi podrške porodici i roditeljstvu jesu oni koji teže da preveniraju razvoj potencijalnih teškoća u odnosu roditelj-dete, kao i da paralelno izgrade kompetencije i roditelja i dece, koje predstavljaju sastavni deo dobrog porodičnog funkcionisanja (Munger et al, 2020). Takođe, kada posmatramo karakteristike porodice i roditeljstva u kontekstu savremenog društva koje se konstantno menja, treba uzeti u obzir da se karakteristike članova porodice ne mogu isključivo sagledati na osnovu relacija unutar same porodice (roditelj-dete; roditelj-roditelj; dete-dete), već je neophodno primeniti ekosistemski pristup (Bronfenbrenner, 1997). Ekosistemski pristup ističe da svi sistemi ostvaruju uticaj na funkcionisanje porodice da su interaktivni i dinamični. Stoga, razumevanje ovog konteksta, kroz ekosistemski model, u kojima se javljaju izazovi za porodično funkcionisanje može nam u velikoj meri doprineti kreiranju efikasnih programa podrške porodici i roditeljstvu (Swick & Williams, 2006).

Usluge koje za cilj imaju pružanje podrške porodici i roditeljstva, u zavisnosti od potreba porodica mogu biti različitog nivoa:

- **Univerzalne usluge** predstavljaju aktivnosti preventivnog karaktera koje pružaju zajednice, dobrovoljne i zakonom propisane službe (zdravstvene i obrazovne ustanove, NVO organizacije, itd). Ove usluge mogu uključivati preventivni rad sa čitavom zajednicom, čiji je cilj da se smanji rizik ili povećaju zaštitni faktori kako bi se smanjila potreba za uslugama na višim nivoima (Devaney et al, 2013).
- **Podrška za pojedince i porodice u stanju potrebe** obuhvata usluge koje se pružaju pojedincima i porodicama koje imaju neku dodatnu potrebu. Usluge koje pružaju odgovore na potrebe ovog nivoa mogu se pružati u zakonom propisanim i dobrovoljnim okolnostima, kao i u zajednici. Neki od primera uključuju: dodatnu podršku obrazovanju, zdravstvene usluge, podršku mentalnom zdravlju, te podršku borbi protiv zloupotrebe droga i alkohola, kao i podršku ostalim članovima porodice. Usluge na ovom nivou mogu se pružati s namerom da se spreči pogoršanje situacije koje bi vodilo uslugama trećeg nivoa (Devaney et al, 2013).
- **Terapeutske usluge i programi podrške za složenije probleme porodica i pojedinaca** pružaju se sa ciljem kreiranja koordinisanog pristupa ili pristupa koji podrazumeva vođenje slučaja zbog složenosti potreba i broja uključenih usluga. One se takođe mogu pružati u zakonom propisanim i dobrovoljnim okolnostima, kao i u zajednici. Primeri usluga koje se pružaju na ovom nivou uključuju podršku porodici, podršku mentalnom zdravlju u zajednici i usluge vođenja slučaja (Devaney et al, 2013).
- **Usluge intenzivne i dugoročne podrške porodicama i pojedincima** obično se pružaju tamo gde postoje intenzivne kizne situacije ili dugoročni izazovi/teškoće u porodici ili iz drugih razloga koji zahtevaju brigu od strane države. Usluge na ovom nivou najčešće zahteva intervenciju države. To može uključivati pokretanje pitanja starateljstva nad decom, smeštanje deteta na neki oblik alternativnog smeštaja, podršku mentalnom zdravlju ili za lečenje od zavisnosti izazvane upotrebom droge i alkohola deteta ili roditelja (Devaney et al, 2013).



Grafikon 3. Šematski prikaz piramide nivoa podrške porodici i pojedincu (Devaney et al, 2013, str. 24)

Na osnovu prikaza piramide nivoa podrške porodici, možemo uočiti da, kada je u pitanju podrška porodici u domenu roditeljstva (kao i u nekim drugim domenima) najveći procenat porodica koristi univerzalne programe podrške, kao i da se procenat porodica koje koriste usluge viših nivoa smanjuje sa svakim narednim nivoom. Važno je razumeti da porodice u različitim životnim situacijama mogu "šetati" kroz piramidu. Dakle, one mogu koristiti usluge koje dolaze iz različitih nivoa u različitim situacijama, u zavisnosti od nivoa potrebe u kojoj se nalaze, budući da potreba za podrškom nije statičan fenomen. To implicira da u određenim trenucima života, kada je stres iz određenih razloga povećan, dotadšnji stepen podrške ne može na odgovarajući način da obezbedi potrebne resurse, te postaje neadekvatan (Darlington & Miller 2000). Možemo učiti da faktor „okolnosti“ ostvaruje važan uticaj na nivo podrške koji potreban porodici. Ovo je naročito važno kada u fokus stavimo porodice koje na samom početku imaju ograničenu podršku (Darlington & Miller 2000), budući da to implicira da je njihovo kretanje kroz piramidu podrške već na samom početku zaustavljeno.

Pored opisane piramide usluga, formalne usluge podrške porodici mogu se podeliti na osnovu ciljne populacije kojoj su namenjeni. Usluge podrške porodici mogu biti: univerzalne, selektovane i indikovane (Pecora et al, 2002). Univerzalna, odnosno primarna podrška obuhvata čitavu zajednicu uključujući inicijative, kampanje i usluge u zajednici koje se odnose na porodice bez određenog kriterijuma „za ulazak“. One su preventivnog karaktera (Hardy & Darlington, 2008; Moran et al, 2004; Pecora et al, 2002). Naredni nivo predstavlja selektovane programe podrške koji su namenjeni porodicama koje su identifikovane kao „rizične“, odnosno u stanju potrebe (Hardy & Darlington, 2008; Tomison, 2002). Ovi programi obuhvataju porodično savetovanje, edukovanje, razvoj roditeljskih veština, ili neke od usluga koje uključuju kućne posete (Hardy & Darlington, 2008; Pecora et al, 2002). Možemo uočiti da selektovani programi obuhvataju drugi nivo piramide. Indikovani programi podrške, pružaju se na tercijarnom nivou, i imaju za cilj sprečavanje zlostavljanja i zanemarivanje dece u porodici. Najčešće obuhvataju porodice koje se nalaze u krizi, i u okviru kojih postoji visoki rizik od delovanja toksičnog stresa na sve članove porodice (Hardy & Darlington, 2008). Cilj indikovanih programa obuhvataju intervencije koje dovode do razvoja i unapređenje roditeljskih kompetencija, ali i mentalnog zdravlja dece i roditelja, čiji je krajnji cilj sprečavanje izmeštanja dece iz porodice (Desautels et al, 2020). Važno je istaći da su studije efikasnosti indikovanih programa došle do važnih zaključaka koje se odnose na potrebu za heterogenim intervencijama u okviru istih programa. Tačnije, prateći efekte programa, istraživači su uočili da u radu sa nekim porodicama nije došlo do promene, ili je pak došlo do pogoršanja. Kako bi bolje razumeli uzroke i objasnili nalaze, uočili su da je njihova grupa klijenata heterogena, ta da je realizovanje homogenih intervencija ono što je predstavljalo problem u programu (Henderson et al., 2010, Weisz & Kazdin, 2010). Uočavamo da indikovani programi obuhvataju treći i četvrti nivo piramide usluga podrške porodici.

Za razliku od pokušaja sistematizacije programa podrške porodici u različite nivoe, vrlo su retki pokušaji uslovno rečeno profilisanja porodica koje koriste različite nivoe usluga podrške porodici. Boden i Deković (Boden & Deković, 2016) su upotrebom klaster analize pokušali da identifikuju različite grupe porodica koje su koristile indikovane programe podrške. Rezultati njihovog istraživanja ukazuju na postojanje tri profila porodica: 1. porodice koje se suočavaju sa

problemima koji dolazi iz konteksta života, odnosno iz zajednice (eng. *environmental problems*); 2. porodice u okviru kojih adolescenti imaju umerene problema u ponašanju i 3. porodice sa višestrukim problemima (Boden & Deković, 2016). Dobijeni nalazi ističu značaj složenosti problema porodica prilikom planiranja intervencija i ukazuju na važnost prilagođavanja intervencija svakoj od različitih grupa, ali i svakoj porodici u okviru različitih grupa profila.

Istraživanje koje je osvetlilo principe uspešnih programa podrške porodici i roditeljstvu u inostranstvu i kod nas (Stojadinović, 2022) ističe sledeće važne komponente programa: jasni ciljevi i zadaci, zasnovanost na teoriji i istraživanjima, doziranje i odgovarajući intenzitet programa, sveobuhvatnost intervencija, usmerenost na porodicu, razvojna prikladnost, rani početak, adekvatna dužina trajanja programa i promena postojeće porodične dinamike.

Važnost programa podrške porodici i roditeljstvu ogledale se u činjenici da istraživanja ukazuju na postojanje efekata navedenih programa na roditeljski stres i mentalno zdravlje roditelja (Apaydin, 2022; Garcia et al, 2021; Ilias et al, 2008; Saberi et al. 2014; Sanders et al, 2014) samopoštovanje i osećaj samoefikasnosti roditelja (Apaydin, 2022) mentalno zdravlje dece (Barone et al, 2019; Garcia et al, 2021; Sandres et al, 2019) i adolescenata (Harrison & Milford, 2019; Garcia et al, 2021; Sandres et al, 2019) kao i progresivni razvoj dece (Sandres et al, 2014; Sanders et al, 2019). Pored toga, istraživanja koja su se bavila indikovanim programima podrške ukazuju da se efikasnost indikovanih programa ogleda u smanjenu stope izmeštanja dece iz porodica (van der Stouwe et al, 2014), smanjenja problema u ponašanju kod dece u periodu adolescencije (van der Pol et al, 2017; van der Stouwe et al, 2014), kao i generalnog boljeg porodičnog funkcionisanja (van der Pol et al, 2017; van der Stouwe et al, 2014). Studija koja je pratila efekte informativnih programa pokazuje da su promene koje su se dogodile na nivou doživljaja roditeljskog stresa vrlo male, ali su je zato efikasnost roditeljstva, kao i osećaj blagostanja poboljšali (Lindsay & Totsika, 2017). Iako je ovo samo jedno istraživanje o efikasnosti univerzalnih programa, rezultati upućuju na važnost dostupnosti navedenih programa sa ciljem osećaja dobrobiti, ali i samog unapređenja roditeljskih praksi.

Glavna prednost kreiranja i implementacija programa podrške roditeljstvu temeljenih na naučnim dokazima (eng. *evidence-based parenting programs*) jeste mogućnost da se kontrolišu i prate faktori koji ostvaruju uticaj na efekte programa, odnosno promena do kojih programi dovode na svim nivoima porodičnog funkcionisanja. U inostranstvu se, dugo godina u nazad, neguje praksa implementiranja programa podrške roditeljstvu koji uključuju monitoring i evaluaciju u organizacijama koje ih realizuju. Rezultati istraživanja koje je obuhvatilo 64 nevladine organizacije kao pružaoca usluga programa podrške roditeljstvu koji se temelje na naučnim dokazima, pokazuju da osim što upotreba tih programa utiče na poštovanje strukture programa podrške, omogućava i uvid u širu primenljivost programa podrške, kao i uvid u sam kvalitet usluge koju organizacija pruža (Asgary-Eden & Lee, 2012). Stoga, prilikom kreiranja programa podrške porodici i roditeljstvu važno težiti sveobuhvatnom pristupu kroz ekosistemske model, kao i poštovati principe uspešnih i efikasnih programa, uzimati u obzir sociokulturni kontekst, prilagoditi ga ciljanoj grupi i karakteru samog programa (targetirani ili univerzalni). U Republici Srbiji još uvek nije zastupljena primena modelovanja i praćenja usvojenih veština, kao metod realizacije programa se javlja samo u sporadičnim programima, dok se ostali programi mahom usmeravaju na podučavanje, bez praćenja i usavršavanja usvojenih veština. Dobijeni nalazi oslikavaju generalnu kulturu i praksu u našoj zemlji, koja je

usmerena na sticanje znanja, dok je samo praktikovanje veštine u senci, na svim nivoima formalnog i neformalnog obrazovanja. Sa druge strane, programi se realizuju u skladu sa aktuelnim trendovima u oblasti o dinamici i načinu realizacije, koji ukazuju na važnost postojanja visokostrukuiranih programa koji nude mogućnost kontinuiranog praćenja (Asgary-Eden & Lee, 2012; Hidalgo et al., 2009; Rodrigo et al., 2012).

Nalazi sugerišu da je aktuelna praksa u Srbiji trenutno spremna da u programe podrške inkorporira tehničke aspekte dokazano efikasnih programa, dok je potrebno uložiti više napora kako bi se kreirali programi koji se temelje na modelovanju i kontinuiranom praćenju razvoja veština za podršku roditeljima i roditeljstvu (Marić Ognjenović i sar, 2022). Takođe, izostaju podaci o postojanju programa koji su namenjeni isključivo romskim porodicama, i koji bi kao takvi u obzir uzimali sve relevantne faktore o kontekstu života ovih porodica i njihovih potreba radi jačanja roditeljskih kompetencija.

Od 2021. godine podrška roditeljstvu realizuje se na nivou 29 lokalnih samouprava u Republici Srbiji kroz projekat "Podsticajno roditeljstvo kroz igru". Tokom 2023. godine počela je realizacija druge faze projekta pod nazivom "Podrška lokalnim samoupravama za širenje dobrih politika i praksi podrške roditeljstvu", a koji zajedno sprovode Centar za podršku ranom razvoju i porodičnim odnosima Harmonija, Stalna konferencija gradova i opština, Gradski zavod za javno zdravlje Beograd, Republički zavod za socijalnu zaštitu, Savez udruženja medicinskih sestara predškolskih ustanova Srbije, Institut za psihologiju Filozofskog fakulteta Univerziteta u Beogradu i Unicef, uz finansijsku podršku Fondacije LEGO. Navedeni program integrisanih usluga podrške roditeljstvu i ranom razvoju obuhvata stručnjake iz obrazovanja, zdravstva i socijalne zaštite, a temelji se upravo na veštinama modelovanja i kontinuiranog praćenja roditeljskih kompetencija porodica.

Kada je u pitanju perspektiva profesionalaca, istraživanje realizovano 2020. u Republici Srbiji ukazuje da profesionalci zaposelni u centrima za socijalni rad i u Savetovalištim za brak i porodicu prepoznaju da imaju malo resursa za rad sa porodicama na jačanju roditeljskih kompetencija, te da se njihov rad svodi na problemski orijentisanu dijagnostiku. Takođe, uočava se da se najmanje koristi preventivni rad, dok su usluge i programi fokusirani na "goruće probleme" (Žegarac i sar, 2020). Kada je u pitanju rad sa grupama roditelja, navedeno istraživanje ukazuje da profesionalci iz sistema socijalne zaštite ovakav oblik rada prepoznaju kao "dopunski", usmeren na roditelje koji imaju manje teškoće u vidu neodumica vezanih za određene problemske situacije, dok nejasno ostaje iz kog razloga se ovakav oblik rada uz primenu adekvatnih metoda ne koristi sa grupama roditelja koji imaju "teže" probleme (poput maloletničkog prestupništva, delikvencije i slično) (Žegarac i sar, 2020). U okviru navedenog istraživanja mapirani su i programi i usluge u zajednici koje imaju za cilj podršku roditeljstvu, a imaju elemente pozitivnog roditeljstva. Mapirano je osamnaest takvih programa, koji su uglavnom centralizovani, odnosno dostupni u većim gradovima, poput Beograda, Novog Sada, Kragujevca i slično. U najvećem meri, programe realizuje nevladine organizacije i deo su projektnih aktivnosti koje obično nisu dugotrajne i održive. Ciljevi mapiranih programa odnose se na podsticajno roditeljstvo i rani razvoj, jačanje porodice, razvoj roditeljskih kompetencija i specifičnim kompetencijama roditeljstva kao što je hraniteljstvo, briga o deci sa smetnjama u razvoju i slično. Navedeni programi i usluge podrške roditeljstvu nisu licencirane i izostaju sistemski podaci o efektima programa (Žegarac i sar, 2020). Kada su u pitanju programi podrške

roditeljstvu koji se realizuju u Novom Sadu i Beogradu, kao većim administrativnim centrima u Republici Srbiji, nalazi istraživanja pokazuju da su svi programi podrške (ukupno jedanaest) namenjeni porodicama u periodu ranog razvoja - pojedini su usmereni na prenatalnu podršku, dok su ostali usmereni na porodice sa decom od rođenja do tri godine, ili na porodice dece od do šest godina života. Kompetencije koje nude ovi programi jesu: znanja o ranom razvoju i kreiraju podsticajnog okruženja za dete, responsivnost (uočavanje, prepoznavanje i odgovaranje na potrebe deteta, specifična znanja i veštine karakteristična za pozitivno roditeljstvo (razvoj ili građenje odnosa, veštine pozitivne discipline, uspostavljanje granica, izražavanje pozitivnih osećanja, uspostavljanje zdravih navika deteta, odabir vaspitnog stila, prepoznavanje rizika po bezbednost, uključivanje deteta u svakodnevne rutine i rituale porodice), kao i druge kompetencije vezane za specifične okolnosti. Takođe, rezultati istraživanja upućuju na postojanje usluga podrške porodici i roditeljstvu koje su različitog nivoa (univerzalne, selektivne, indikovane) kao i ciljnih grupa kojima su namenjene. Dobijeni nalazi upućuju da se u navedenim lokalnim zajednicama prepoznaje važnost odgovaranja na različite potrebe porodica, te se kreiraju usluge koje nude porodicama od opštih, informativnih znanja koja su namenjena svim porodicama iz opšte populacije, do specifičnih usko definisanih programa, koji su namenjeni porodicama koje se mogu suočavati sa različitim faktorima rizika po kvalitet staranja o detetu, te iziskivati i različiti opseg potrebe za podrškom (Marić Ognjenović i sar, 2022).

Kako bi programi podrške porodici i roditeljstvu bili dostupni i efikasni, potrebno je kontinuirano obrazovati profesionalce i razvijati njihove veštine za podršku porodici i roditeljstvu. Istraživanje i analiza akreditovanih programa obuke za podršku porodici i roditeljstvu, koji su namenjeni profesionalcima zaposlenim u sistemu socijalne zaštite, mapiralo je petnaest ovakvih programa (Polić Penavić i sar, 2022). Nalazi upućuju da se u kurikulumima programa fokus stavlja na čitavu porodicu, što je u skladu sa ranije pomenutim trendovima pomeranja fokusa sa deteta na čitavu porodicu (Moore, et al, 2013). Nalazi upućuju da su programi najčešće usmereni na razvoj opštih znanja i veština profesionalaca koje se odnose na podršku porodici, dok je razvoj usko specifičnih veština podrške roditeljstvu skroman (Polić Penavić i sar, 2022).

Prethodni tekst bavi se prevashodno formalnom podrškom porodicama. Pored toga, porodice u staranju o detetu i prilikom građenja svojih roditeljskih praksi koriste i neformalnu, socijalnu mrežu podrške. U definisanju neformalne podrške razlikuju se dva šira pristupa. U okviru prvog pristupa, neformalna podrška određuje se kao podrška okoline u prevazilaženju stresnih situacija za porodicu, dok drugi pristup neformalnu podršku definiše u kontekstu razvoja ličnosti, te u fokus stavlja uticaj osobe(a) prema kojoj je podrška usmerena na količinu i vrstu primljene podrške iz okruženja (Pierce et al, 1996). Posmatrano kroz prizmu teorije socijalnih mreža, u odnosu na socijanu podršku socijalne mreže predstavljaju užu koncept, koji karakterišu trajnija i kontinuirana komunikacija među subjektima (Janković, 2004). Socijalna mreže su društveni fenomen uz pomoć kog se dešava razmena resursa između članova istih ili različitih grupa. Za razliku od socijalne podrške, gde je naglasak na različitim vrstama podrške, socijalna mreža fokus stavlja na strukturu i oblik interkacije između određene porodice i članova mreže (Cochran & Walker, 2005).

Sarafino (2002) navodi pet osnovnih oblika neformalne podrške:

1. Emocionalna podrška: briga, zabrinutost i empatija prema drugoj osobi. Emocionalna podrška u praksi podrazumeva saslušati drugu osobu kada želi da razgovara o svojim problemima i drugo
2. Podrška samopoštovanju: ohrabrivanje, pozitivan odnos, slaganje sa idejama i osećanjima druge osobe, kao i pozitivno poređenje sa drugim ljudima u okruženju.
3. Instrumentalna podrška: davanje konkretnih materijalnih resursa ili usluga. U praksi instrumentala podrška podrazumeva pomoć oko čuvanja deteta, pomoć u nabavci, pripremi obroka i drugo.
4. Informacijska podrška: savetovanje, upućivanje, sugestije, davanje povratnih informacija o nečemu važnom za osobu. Informacijska podrška u praksi uključuje davanje informacija o dobrom pedijatru, načinima odgovora na specifične potrebe deteta, informacije o rešavanju konkretnih problema i drugo.
5. Mreža podrške: pruža mogućnost pojedincu da gradi osećaj pripadnosti grupi koja ima zajedničke aktivnosti i interese (Sarafino, 2002).

Tejlor i saradnici (Taylor et al, 2003) ističu još jednu važnu komponentu neformalne podrške, a to je pitanje percepcije socijalne podrške. Naime, pojedinac može doživljavati da ima, odnosno nema socijalnu podršku u onoj meri u kojoj mu je potrebna, iako to ne mora da bude realno stanje. Percepcija da smo drugoj osobi važni, i da može, želi i ume da nam pruži podršku predstavlja dodatni stepen osećaja sigurnosti pojedinca.

Neformalna podrška porodici i roditeljstvu može obuhvatati podršku grupe za podršku, komšija, prijatelja, porodice porekla i slično. Ona nudi informacijsku, instrumentalnu i emocionalnu podršku roditeljima i na taj način čini zaštitu od stresa (Pal, 2002). Sama spoznaja pojedinca o postojanju podrške redukuje strah od neuspeha i opasnosti zahvaljujući dostupnosti resursa koji omogućava negu, zaštitu i pomoć (Sarason & Sarason, 2009).

U kontekstu roditeljstva, neformalna podrška se može posmatrati kao sigurnosna mreža za porodicu (roditelje i decu) koja dolazi iz okruženja (Balter, 2002). Ovakav vid podrške omogućava roditeljima lakše snalaženje u savremenom društvu koje očekuje balansiranje profesionalnom i porodičnim ulogama. Važnost neformalne podrške naročito je prepoznata u domenu staranja o deci koja iziskuju više angažovanja ili pažnje iz nekog razloga (npr. deca sa smetnjama u razvoju) (Boyd, 2002). Zapravo, prema procesnom modelu roditeljstva, neformalna podrška smatra se ključnom za kvalitet roditeljstva (Belsky, 1984).

Možemo uočiti da se neformalna podrška “aktivira” onoga trenutka kada zahtevi roditeljske uloge ili potreba za usklađivanjem roditeljske i drugih uloga, nadilaze mogućnosti same porodice. Ovakav vid podrške doprinosi dobrobiti porodici kako direktno, tako i posredno, štiteći je od akutnog i hroničnog stresa. Ublažavanje posledica stresa, može se odvijati putem dva procesa. Najpre, osoba sa bolje razvijenom mrežom podrške može stresnu situaciju percipirati kao manje ugrožavajuću, u odnosu na osobe sa manje razvijenom mrežom podrške, budući da u svom iskustvu ima saznanje da u okolini ima druge ljude koji joj mogu pomoći. Drugo, mreža podrške može jačati kompetencije osobe da se suočava sa stresom i na taj način štiti dobrobit pojedinca i porodice (Stroebe & Jonas, 2003). Niz istraživanja pokazuje da neformalna podrška predstavlja protektivni faktor kod delovanja stresa na roditeljstvo (Craig & Churchill, 2018; Čačić, 2023; Parkes et al, 2015; Pećnik, 2003; Raboteg-Šarić & Pećink, 2005; Radey, 2018;

Richardson et al, 2018;), kao i da veliki broj porodica koristi ovu vrstu podrške (Bailey et al, 2005; Lyons et al, 2005; Raboteg-Šarić i Pećnik, 2005; Richardson et al, 2018). Sa druge strane, pokazuje se da je nedostatak neformalne podrške značajno povezan sa niskim nivoom roditeljske efikasnosti samo onda kada majke imaju doživljaj da teško mogu odgovoriti na detetove potrebe. U situacijama kada imaju percepciju da mogu odgovoriti na potrebe deteta, nedostatak neformalne podrške ne pokazuje povezanost sa roditeljskom efikasnošću (Gibaud-Wallston & Wandersman, 1978). Takođe, studije pokazuju da majke koje imaju manje neformalne podrške ispoljavaju više negativnih interakcija sa decom u odnosu na majke koje doživljavaju da imaju dovoljno adekvatne podrške (Teti & Gelfand, 1991), kao i da majke koje imaju dostupnu i adekvatnu podršku iskazuju niži nivo stresa, u odnosu na one koje nemaju dostupnu i adekvatnu podršku (Craig & Churchill, 2018;; Parkes et al, 2015; Radey, 2018; Richardson et al, 2018; Smith et al, 2001). Navedeni nalazi u fokus stavljaju činjenicu o kojoj je u prethodnim odeljcima već bilo reči, a to je da neformalna podrška ima snažan uticaj na dobrobit roditelja, naročito na doživljaj roditeljske efikasnosti i stresa.

Svakako, ono što je važno imati na umu jeste činjenica da iako važna, neformalna podrška ne osigurava da će sve porodice kojima je to potrebno dobiti neformalnu podršku roditeljstvu i/ili drugim domenima porodičnog funkcionisanja. Takođe, važan momenat u kontekstu ovog rada, predstavljaju nalazi istraživanja koji pokazuju povezanost socioekonomskog statusa i korišćenje neformalne mreže podrške (Cochran, 1993; Chonger et al, 2010; Wall et al, 2021). Navedeni nalazi ukazuju da porodice koje imaju viši nivo socioekonomskog statusa imaju i bolje razvijene socijalne mreže, te ih češće koriste kao resurs podrške. Istraživanje realizovano na portugalskom uzorku pokazuje da porodice višeg obrazovnog i društvenog statusa koriste neformalnu mrežu podrške u većoj meri u odnosu na porodice nižeg obrazovnog i društvenog statusa kada je u pitanju roditeljstvo (Wall et al, 2001). Dobijeni nalazi ukazuju na paradoks, budući da sama tranzicija u roditeljstvo i dobijanje novog člana može predstavljati finansijski i emocionalni izazov za porodice, te potreba za podrškom u ovim porodicama potencijalno može biti veća u odnosu na porodice sa višim nivoom socioekonomskog statusa. Dodatnu težinu navedenim podacima daje činjenica da podrška porodici i dobro razvijene socijalne mreže predstavljaju protektivni faktor kako roditeljskom stresu, tako i prevenciji zlostavljanja i zanemrivanja dece (Beeman 1997; Korbin 2003; Vinson, 2004).

5. KONTEKST ŽIVOTA ROMSKIH PORODICA

Roditeljske prakse vrlo su osetljive na uticaj faktora kao što su uzrast roditelja, pol roditelja, broj i pol dece u porodici (Chang et al, 2003; Gershoff, 2002; Holden & Zambarano, 1992; McKee et al., 2007; Simons et al, 1992; Straus & Stewart, 1999; Tomanović i sar, 2016) i delovanje stresora koji dolaze iz različitih izvora. Naučna istraživanja pokazuju da će kvalitet roditeljskih praksi biti niži ukoliko su roditelji izloženi različitim izvorima stresa koji dolaze iz konteksta u kom žive (Belsky et al, 2007; Coleman & Karraker, 1998; Lange et al, 2017; Leyendecker et al, 2006; Slack et al, 2004; Vernon – Feagans, 2013).

Izvori stresa za koje su istraživanja ukazala da ostvaruju negativan uticaj na roditeljske prakse vezani su za socioekonomski status (Belsky et al, 2007; Leyendecker et al, 2006). Istraživanja pokazuju da je socioekonomski status važan činilac staranja o detetu iz dva razloga. Najpre, pripadnost određenoj socijalnoj i ekonomskoj grupi ljudi uključuje život u privremenom ili dugotrajnom, čak višegeneracijskom siromaštvu (Byrne, 2024). Ove grupe najčešće imaju niži stepen obrazovanja, što implicira i nedostak prilika da razvijaju i unapređuju roditeljske kompetencije (Delale & Pećnik, 2010). Siromaštvo deluje na roditeljske prakse tako što ograničava responsivost roditelja i dostupnost resursa poput ishrane, brige o zdravlju, kao i podsticajnost okruženja porodice (Coleman & Karraker, 1998; Lange et al, 2017; Leyendecker et al, 2006; Slack et al, 2004; Vernon – Feagans, 2013;). Pripadnost manjinskoj grupi stanovništva često podrazumeva pripadnost socijalno i ekonomski ugroženom sloju, koji često podrazumeva život u nerazvijenim, udaljenim izolovanim i zagađenim naseljima. Ovaj sklop utiče na kvalitet roditeljskih praksi čineći porodični kontekst manje bezbednim, podsticajnim, kao i ograničavajući dostupnost kvalitetne hrane i vode, zdravog života (Belsky et al, 2007; Byrne, 2024; Fuligni & Yoshikawa, 2003; Leyendecker et al, 2006).

Pojedini autori ukazuju na postojanje "specifičnog sveta" romskog deteta i na posebnosti romske socijalizacije (Berthier, 1979). Neosporno je da karakteristike socioekonomskog statusa, kao i kulturna tradicija ostvaruju uticaj na roditeljske prakse u romskim porodicama (Šućur, 2003). Jakšić i Bašić uslove života romskih porodica u Srbiji opisuju u svom istraživanju kao „nehigijenska” ili „neformalna naselja” (Jakšić i Bašić, 2002). Nezaposlenost kod Roma je tri puta veća nego u opštoj populaciji, te su posledično u većoj meri zastupljeni u grupi siromašnijeg stanovništva, obavljaju nestabilne i poslove sa malom zaradom (Byrne, 2024; Žegarac i sar, 2014). Kao posledica niskog obrazovnog statusa, Romi su neretko radnici koji se prvi otpuštaju, a česta je pojava i da se nisko obrazovanje i ekonomska podčinjenost nadopunjuju kriminalom (koji je po prirodi uglavnom ekonomski i nenasilan). To se svakako ne može smatrati karakternom osobinom Roma, već predstavlja očekivanu pojavu da marginalizacija, siromaštvo i slabo ili pak potpuni izostanak obrazovanja dovode do kriminalnog ponašanja (Škorić i sar, 2014). Takođe, nalazi ukazuju da je usled niskog socioekonomskog statusa romskih porodica napuštanje sistema obrazovanja već u osnovnoj školi veoma visoko u romskoj populaciji (Byrne, 2024). Opisane okolnosti otežavaju pristup javnim uslugama u socijalnoj i zdravstvenoj zaštiti, kao i u oblasti obrazovanja (Žegarac i sar, 2014), što produbljuje socijalnu isključenost romskog stanovništva u Srbiji.

Stavovi roditelja prema odnosu sa detetom, njegovom rastu i razvoju uslovljeni su najpre **kulturom** u kojoj su i sami odrasli. U tom smislu romske porodice se suočavaju sa ambivalentnim pritiscima i sociokulturnim očekivanjima. Postoje očekivanja da se ponašaju u

skladu sa svojom kulturom, sa jedne strane, dok sa druge strane postoje očekivanja da se prilagode normama većinske kulture ili pak da se asimiluju u potpunosti (Šućur, 2003). Autori navode da je za razumevanja roditeljstva u romskim zajednicama važno uzeti u obzir njihve kulturne vrednosti (Martin & Gamella, 2005; Nova-Kaltsouni, 2000; Penderi & Petrogiannis, 2011). One se odražavaju najpre u činjenici da je “proširena” porodica osnovna jedinica društvenog sistema u okviru romskih zajednica, a kolektivističke vrednosti zauzimaju važno mesto u sistemu porodičnih vrednosti romskih porodica. Kao najvažnije vide se opstanak i prosperitet porodice, dok su individualne vrednosti inkorporirane u ostvarivanje porodičnih ciljeva i koheziju zajednice (Nova-Kaltsouni, 2000).

Činjenica da Romi često žive u malim, kompaktnim, relativno izolovanim zajednicama, ima važnu ulogu u roditeljstvu. Ovakav kontekst življenja dovodi do toga da se deca odgajaju kolektivno, jer je porodični prostor najčešće deljen sa više porodica (zajednica) (Liegeois, 1986). „većinu romskih naselja opisuju uski sokaci sa načičkanim kućercima, loše regulisano pitanje vode i kanalizacije i razdragana, ali i raščupana i musava deca u nekontrolisanoj igri.“ (Todorović, 2014, str. 63). U shvatanju šire javnosti, stiče se utisak da su deca u romskim porodicama većinu vremena prepuštena sama sebi, kao i da nemaju odgovarajući kontrolu od strane odraslih. Preovladava i mišljenje da su deca u romskim porodicama podizana uz korišćenje vrlo blagih vaspitnih mera, odnosno da dominira interferentni i permissivni roditeljski pristup (Šućur, 2003). Međutim, deca u ovim porodicama najčešće ne žive pod nadzorom roditelja, već odrastaju u širem okruženju koje obezbeđuje da nadzor mogu da vrše drugi članovi zajednice, nudi iskustva u intakraciji sa različitim osobama iz okruženja, omogućavajući visok nivo inicijative i autonomje, kao i visok nivo fizičke i psihičke sigurnosti. Postoji nekoliko podela Roma: na osnovu veroispovesti, pri čemu se navodi da u okviru ove zajednice postoje pripadnici gotovo svih religija (Todorović, 2014); na osnovu mesta življenja (Banat, Bačka, Srem, Mačva) i dijalekta koji govori (Sofrić, 2019). Ono što predstavlja zanimljiv podatak jeste da među romskom zajednicom postoje pripadnici gotovo svih vera (Todorović, 2014), što predstavlja posledicu težnje romske zajednice da se asimiluje sa većinskom zajednicom u kojoj ili uz koju živi. Budući da pripadaju različitim religijama i žive u gotovo svim delovima Srbije, kao kriterijum podele kulture romskih porodica koriste se jezički dijalekti koji će biti detaljnije opisani.

Jezičke supkulture u okviru Romske zajednice

„Romski jezik je jedna „knjiga“ koju je ovaj narod sa sobom poneo iz prapostojbine Indije“, (Đurović, 2012, str. 13) navodi Radovan Acković u okviru monografije Ranka Đurića „Standardizacija romskog jezika“. Važnost razmatranja romskog jezika leži u sadržaju koji on nosi sa sobom, a on se tiče pre svega bogate kulture ove zajednice. Uprkos tome, autori su se sporadično bavili jezikom Roma, u okviru korpusa domaćih istraživanja (Raduški, 2004; Đurović, 2012), dok je nešto više autora iz susednih zemalja, uglavnom Republike Hrvatske proučavalo Romski jezik i kulturu (Demir, 2018; Hrvatić & Ivančić, 2000; Oršuš, 2021).

Iako ne postoji standardizovana klasifikacija dijalekata u okviru romskog jezika, autori navode nekoliko grupa u koje se mogu svrstati većina dijalekata. Ono što predstavlja prepreku jasnom klasifikovanju jeste činjenica su se romski dijalekti tokom istorije mešali, kao da i sada pokazuju tendenciju promene i međusobnog mešanja (Mataras, 2004). Neke klasifikacije

obuhvataju četiri grupe dijalekata (Mataras, 2004), dok neke obuhvataju tri (Cortiade, 1991). Najčeća klasifikacija Roma jeste sledeća (Mataras, 2004):

- Balkanska grupa romskih dijalekata koju čine Romi Arlije;
- Vlaška grupa romskih dijalekata koju čine Romi Gurbeti i Romi Kalderaši;
- Severna grupa romskih dijalekata koju čine Romi Čergari;
- Centralna grupa romskih dijalekata koju čine romi sa podršućja Mađarske, Slovence i drugi.

Pored navedene četiri supkulture romskih porodica, na terenu se uočavaju i Aškalije, zajednica koja je u Republici Srbiji uglavnom raseljena sa Kosova. Postoje izvesne polemike u okviru romske zajednice i literature (Mandić i Sivački, 2015; Radulović, 2021) da li oni pripadaju romima ili su zasebna grupa stanovništa, ali budući da najčešće žive u okviru romskih zajednica u kontekstu ovog istraživanja posmatrani su kao jedna od supkultura u romskoj zajednici. Čak i neki autori navode da u shvatanju opšte i šire populacije oni neretko bivaju svrstani u romsku zajednicu (Mandić i Sivački, 2015; Radulović, 2021)

Arlije se često zovu i „Beli Romi“ (Sofrić, 2019). Najčešće su muslimanske veroispovesti i vera zauzima važno mesto u njihovim životima. Često među sobom govore i jezik većinskog stanovništa. Arlije su uglavnom zanatlije - kovači, mesari, baštovani ili zemljoradnici (Sofrić, 2019).

Čergare karakteriše polunomadski život, odnosno česte migracije, najčešće u potrazi za boljim uslovima života. Navodi se da nisu naročito posvećeni religiji, najčešće su pravoslavne veroispovesti, kao i da govore romskim jezikom između sebe. Najčešće se bave trgovinom (preprodajom) konja ili drugih resursima (Sofrić, 2019).

Prema navođenju Rade Uhljaka (1981), Gurbeti su grupa Roma koja najčešće nastanjuje prostore bivše Jugoslavije. Po veroispovesti su uglavnom muslimani. Ono što karakteriše Rome Gurbete jeste da su najčešće u istoriji bili na lošem glasu, budući da su vodili nemaran život, oblačenje, načinu govora, vrste poslova kojima su se bavili (Vojak, 2023 prema Uhljak, 1981). Odnosno, u istroji Gurbeti su bili znatno različitiji i od drugih zajednica, ali i od zajednice Roma. Aškalije su uglavnom muslimanske veroispovesti. Vera zauzima važno mesto u okviru porodice. Najčešće govore albanskim jezikom (Mandić i Sivački, 2015).

Uticaj na roditeljske prakse ostvaruju i drugi faktori koji su povezani sa *uslovima života* romske zajednice. Iako je se životni satandrad Roma prateći društvene promene, promenio u odnosu na pre dvadesetak godina, još uvek, dobar deo romskih porodica žive u neformalnim naseljima bez osnovne infrastrukture – vodovode, struje, osnovnih stambenih uslova (Martin & Gamella, 2005). Takođe, lokalitet i izolovanost ovih naselja dovodi do odsustva i osnovnih usluga koje su vezane za staranje o detetu. Škole, vrtiće, prodavnice, igrališta i prevoz su znatno manje dostupni romskim naseljima (Hodžić, 1985; Frist- Dilić, 1998; Štambuk, 2000). Opisani uslovi života romskih porodica impliciraju da se roditelji dominantno moraju osloniti na neformalnu mrežu podrške, koja uključuje uglavnom članove proširene porodice, komšije i prijatelje. Te mreže služe prevashodno kao izvor informacija (prilikom suočavanja na novim situacijama ili događajima u porodici - novi član porodice, bolesti, prekretnice u razvoju i dr.), ali i kao emotivna i materijalna podrška (Šućur, 2003). Istraživanja pokazuju da regionalna distribucija romskih naselja upućuje da su ona najkoncentrisanija u Beogradu, severozapadu centralne Srbije, Vojvodini i delovima južne Srbije (Jakšić i Bašić, 2005), te je na osnovu tih podataka ovo istraživanje realizovano na uzorku romske zajednice iz Subotice, Novog Sada, Beograda i Niša.

Nezaposlenost i siromaštvo umnogome otežavaju staranje o deci u romskim porodicama. Zaposlenost, osim što predstavlja mogućnost i izvor sredstava za odgajanje dece, predstavlja i mogućnost učestvovanja i uključenost roditelja u društvo. Siromaštvo se definiše na različite načine, a najjednostavnije se može odrediti kao nedostatak resursa u porodici potrebnih za nabavku minimalne korpe dobara i usluga (Tomić, 2007) i u kontekstu ovog rada, nemogućnosti zadovoljavanja potreba dece u porodici. Ono se manifestuje na različite načine, najčešće kao nedostatak prihoda i sredstava da se osigura i održava egzistencija, slabo zdravlje, glad, neuhranjenost članova porodice, nisku mogućnost obrazovanja, neadekvatne stambeni uslove ili beskućništvo i dr. (Byrne, 2024; Tomić, 2007). Sa druge strane, plaćeni rad utiče i na doživljaj samopoštovanja roditelja (zaposleni roditelji doživljavaju više samopoštovanja i osećaju se svrsishodnije), kao i na socijalnu podršku samih roditelja, budući da im radno mesto omogućava prilike za socijalne interakcije sa drugim ljudima (Balent, 1998; Galoga`a, 1985) i širi pristup društvenim resursima.

Istraživanje koje je ispitivalo responsivnost u porodicama različitog nivoa materijalnog statusa u tri vrtića (Sparks, et al, 2018), pokazalo je da deca koja odrastaju u porodicama koje imaju najniža materijalna primanja i koje spadaju u grupu siromašnih, češće ostvaruju neki od nesigurnih obrazaca afektivne vezanosti (uglavnom izbegavajući), odnosno da u tim porodicama deca rastu u okruženju niže responsivnih roditelja. Istraživači dobijene rezultate objašnjavaju nemogućnošću roditelja da usmere pažnju na potrebe deteta i percipiraju njihove potrebe, budući da su preokupirani obezbeđivanjem sredstava za opstanak, što ograničava njihove kognitivne i fizičke kapacete da se usmere na potrebe deteta (nemogućnosti posedovanja podeljenje pažnje). Usled kontinuiranog izostanka reakcije roditelja na potrebe deteta, ono razvija sopstvene strategije za zadovoljavanje potreba, što se kasnije u adolescenciji može manifestovati nizom problema na sociemocionalnom aspektu razvoja (Sparks, et al, 2018).

Društvena isključenost je visoko povezana sa siromaštvom, a ishodi se najčešće javljaju kumulativno. Obuhvata stanje do kog dolazi kada se pojedinac ili grupa suočavaju sa nezaposlenošću, niskim prihodima, neadekvatnim odevanjem, lošim uslovima stanovanja, lošim zdravljem i slično (Tomić, 2007). Nalazi ukazuju da je iskustvo romskog deteta u 21. veku takvo da biva uskraćeno za mnogo prava- naročito pravo na razvoj, pravo da participiraju u društvenim aktivnostima i dostupnost ranog obrazovanja, čiji je uzrok siromaštvo i socijalna isključenost (Byrne, 2024). Kada su u pitanju roditeljske prakse, istraživanja su pokazala da visok nivo responsivnosti i doživljaj ostvarenosti u roditeljskoj ulozi deluju kao protektivni faktor u situacijama koje su stresne, kao što je društvena isključenost (Mikulincer & Shaver, 2019). Dugotrajno delovanje društvene isključenosti dovodi u pitanje i kvalitet staranja o deci, kao i kada je u pitanju siromaštvo, pošto porodica, suočavajući se sa egzistencijalnim pitanjima ne može adekvatno da koristi svoje kompetencije kako bi pružila podsticajno staranje o detetu. Nadalje, društvena isključenost dovodi do umanjenog korišćenja javnih usluga podrške iz različitih sistema. Rezultati istraživanja govore da Romi u Republici Srbiji mnogo češće koriste odnose sa porodicom, bližom i daljom rodbinom kao resurse podrške u odnosu na formalne izvore podrške (Škorić i sar, 2014).

Neke karakteristike romskih porodica i roditelja, kao što je **veliki broj članova porodice, i veliki broj dece** takođe ostvaruju uticaj na roditeljske prakse. Rezultati brojnih istraživanja govore da broj dece u porodici ostvaruje uticaj na odnos roditelj-dete, pri čemu porodice u kojima postoji veći broj dece pokazuju više negativnih razmena u odnosu sa detetom, u

poređenju sa porodicama gde postoji manji broj dece (Alidosti et al, 2016; Hong & Liu, 2021; Johari Talib & Mamat, 2011; Shao et al, 2022). Kada je u pitanju život u višečlanim, ili višegeneracijskim porodicama, istraživanja na opštoj populaciji pokazuju da dolazi do prenosa načina staranja o deci, odnosno učenja po modelu (Mihić, 2012; Pasold, 2006; Stefanović-Stanojević, 2006;). Takođe, nalazi istraživanja pokazuju da postoji moderatorski efekat varijable socioekonomskeg statusa (SES) na roditeljske prakse u porodicama sa većim brojem dece. Tako, u porodicama gde je SES viši, dolazi do smanjenja broja negativnih razmena, dok kod porodica gde je SES niži dolazi do povećanja broja negativnih razmena (Jenkins et al, 2003). Kada su u pitanju porodice iz romske zajednice, rezultati istraživanja pokazuju da u je Srbiji prosečno pet članova porodice (Jakšić i Bašić, 2005). One su neretko usled ograničenih materijalnih resursa proširene, pri čemu preovladava patrijahalni sistem vrednosti. U romskim porodicama dominira očinska figura koji predstavlja hranioca porodice, iako se neretko pojavljuje i situacija da je žena „glava“ porodice (Jakšić i Bašić, 2005).

Zanimljiv je rezultat istraživanja realizovanog na uzorku romskih porodica u Hrvatskoj, koji govori da roditelji koji imaju više dece češće podržavaju ranije osamostaljivanje svoje dece (ne vezano za pol) (Šućur, 2003).

Stavovi prema nasilnim metodama disciplinovanja predstavljaju važnu karakteristiku vezanu za kontekst života romskih porodica, koja je usko vezana i za samu kulturu ovih porodica. Istraživanja višestrukih pokazatelja položaja žena i dece u Srbiji realizovano 2014. godine (MICs5) pokazuju da u porodicama Roma 65,9% roditelja koristi nasilne metode disciplinovanja (fizičko i psihološko kažnjavanje), što je značajno više u odnosu na opštu populaciju gde taj procenat iznosi 43,1%. Pri tome, fizičko kažnjavanje je najzastupljenije na uzrastu dece od dve do četiri godine, koji obuhvata upravo period ranog razvoja čiji je značaj opisan ranije. Takođe, 37% roditelja iz romskih porodica smatra da je uredu da se u porodici koriste nasilne metode u interakciji među članovima. Međutim, interesantan rezultat navedenog istraživanja jeste da u odnosu na procenat ispitanika iz romskih porodica koje imaju ovakve stavove prema nasilju u porodici, trostruko manje (11%) ispitanika iz romskih porodica smatra da je neophodno koristiti nasilne metode disciplinovanja, kako bi se o detetu adekvatno staralo (Republički zavod za statistiku, 2014). Istraživanje višestrukih pokazatelja realizovano 2019. godine (MICs6) pokazuje da 67% dece koja žive u romskim naseljima iskusilo fizičko ili psihičko nasilje od nekog odraslog člana zajednice, dok taj procenat u opštoj populaciji u Srbiji iznosi 40%. Takođe, 40% dece bilo je žrtva fizičkog kažnjavanja, dok je 2% bilo izloženo teškim oblicima fizičkog kažnjavanja. U opštoj populaciji, 20% dece uzrasta od godinu do četranaest godina života bilo je žrtva fizičkog kažnjavanja, dok je 1% bio izložen teškim oblicima fizičkog kažnjavanja. Romske porodice koje su materijalno deprivirane češće koriste metode fizičkog kažnjavanja (42%) u odnosu na romske porodice koje nisu materijalno deprivirane ili su deprivirane u manjoj meri (27%). Takođe, 8% roditelja veruje da je za pravilo vaspitavanje i podizanje dece neophodno koristiti fizičko kažnjavanje (Republički zavod za statistiku, 2019).

Na osnovu ovih rezultata možemo uočiti da postoji trend povećavanja upotrebe fizičkog i psihološkog nasilja u romskim porodicama, što za opštu populaciju nije slučaj. Paradoksalno, smanjuje se procenat porodica iz romske zajednice koji veruje da je neophodno koristiti fizičko kažnjavanje za odgajanje dece. Sa jedne strane, ovakav rezultat može biti posledica tendencije davanja socijalno poželjnih odgovora, odnosno težnje ispitanika da se prikažu u što bolje svetlu ili pak nerazumevanja pitanja. Sa druge strane, dobijene nalaze možemo povezati sa promenom

na nivou mišljenja, odnosno stavova, što može predstavljati posledicu edukovanja, informisanja ili uvažavanja mišljenja ili stavova drugih zajednica. Međutim, iako roditelji iz romske zajednice veruju da nije potrebno koristiti fizičku kaznu u odgajanju dece u nedostatku alternativna, odnosno kvalitativno drugačijeg metoda odgajanja dece, na nivou ponašanja, oni idalje koriste fizičku kaznu u visokim procentima.

Kvalitet podrške ranom učenju zavisi od stepena uključenost odraslih osoba u istraživanje, rast i razvoj dece u najranijim danima. Rezultati Istraživanja višestrukih pokazatelja položaja žena i dece u Srbiji (MICs6) pokazuju da je 56% odraslih članova domaćinstva u romskim porodicama uključeno u četiri ili više svakodnevnih aktivnosti koje su podsticajne za rani razvoj na uzrastu od dve do četiri godine deteta. Ovaj procenat u opštoj populaciji iznosi 96%. Kada je u pitanju uključenost samih roditelja, nalazi ukazuju da je 45% majki i 11% očeva uključeno u navedene aktivnosti u romskim porodicama, dok je u opštoj populaciji ovaj procenat znatno viši (91% majki i 41% očevi). Uočava se da su u većim procentu u aktivnosti sa decom uključeni roditelji iz opšte populacije, ali ako posmaramo proporciju očeva i majki (odnos procenata) možemo uočiti da je taj odnos sličan. Kada je u pitanju pol deteta, nalazi ukazuju da su roditelji iz romske zajednice češće uključeni u podsticajne aktivnosti sa devojkicama (60%) u odnosu na dečake (52%). U odnosu na obrazovanje, pokazuje se su obrazovanije majke, one koje imaju srednje ili visoko obrazovanje, uključeni u aktivnosti sa decom (69%) u odnosu na majke bez obrazovanja (40%) (Republički zavod za statistiku, 2019).

Kada je u pitanju dostupnost podsticajnih materijala, u romskim porodicama u Srbiji 8 % dece uzrasta ispod 5 godina živi u domaćinstvima u kome postoji najmanje 3 knjige, dok udeo dece u čijim domaćinstvima ima deset ili više knjiga pada na 2%. U opštoj populaciji 78% dece uzrasta ispod 5 godina živi u porodicama u kojima postoje najmanje 3 knjige, dok 55% dece iz opšte populacije živi porodicama u kojima ima 10 i više knjiga. Takođe, u romskim porodicama 66% dece mlađe od 5 godina ima dve ili više igračke, dok taj procenat u opštoj populaciji iznosi 83% (Republički zavod za statistiku, 2019).

Ukoliko uzmemo u obzir ranije navedene nalaze o ranom razvoju i značaju uključenosti roditelja u odnos sa detetom, možemo uočiti da je podsticajnost okruženja romske dece u Srbiji kvalitativno drugačija (manje zasićena interkacijom roditelj-dete) u odnosu na decu iz opšte populacije. Uočavamo da su članovi porodice, ali i roditelji iz opšte populacije gotovo duplo više uključeni u interkaciju sa decom u odnosu na članove porodice i roditelje iz romske zajednice. Takođe, dostupnost knjiga za decu i drugih podsticajnih materijala je gotovo šest puta veća u porodicama iz opšte populacije u odnosu na porodice iz romske zajednice. Kada je u pitanju dostupnost igračaka, razlika u dostupnosti se smanjuje, ali je idalje manja za oko 20%.

6. KULTURNO KOMPETENTNA PRAKSA U RADU SA ROMSKIM PORODICAMA

Postoje različite definicije kulture. U najopštem smislu, ona predstavlja način na koji ljudi ulaze u interakciju sa drugim ljudima i svetom oko sebe (Žegarac i sar, 2016). Naučnici su koncept kulture koristili da označe različite stvari, i njeno značenje se tokom vremena menjalo. Pa je tako Tejlor (Taylor, 1989) definisao kulturu kao skup životnih iskustava, ne naglašavajući specifično šta čini taj skup, odnosno zbir. Vebsterov rečnik (Webster, 2002) definiše kulturu kao zbir iskustva koje se odnose na običaje, verovanja, navike, vrednosti grupe ljudi koje se prenose sa generaciju na generaciju. Nadalje, Marger definiše kulturu kao način života grupe ljudi koja njihovom ponašanju daje značenje (Marger, 2003). Sa druge strane, Arbona (Arbona, 1998) ističe da kulturu ne čine stavovi, vrednosti i verovanja, već šire kategorije društvenih struktura koje utiču na verovanje, stavove, vrednosti i ponašanje. Možemo uočiti da navedeni autori prilikom definisanja pojma kulture zanemaruju efekte faktora poput rase, religije, pola, etničke i političke pripadnosti, kao i njene promene do kojih dolazi međusobnom interakcijom između ljudi. Za razliku od navedenih, postoje autori koji su nastojali da u određenje kulture inkorporiraju faktore koje se odnose na etnicitet (Guarnaccia & Rodriguez, 1996; Lum, 2000; Phinney, 1996), te ističu važnost razumevanja različitih kultura u okviru manjinskih i većinskih zajednica.

Dakle, kultura predstavlja skup iskustva, uverenja, vrednosti, stavova, znanja, značenja, procedura, uloga, socijalnih organizacija, materijalnih objekata, prostornih odnosa, koncepta univerzuma, koji su stečeni kroz generacije individualnim ili grupnim interakcijama. Kultura čini ljude sposobnim da žive zajedno u okviru određenog geografskog područja, u određenom vremenskom periodu, u državi sa specifičnim nivoom tehnološkog i tehničkog razvoja. Ona predstavlja karakterističan skup znanja, veština, vrednosti i ponašanja koja su zajednička za određenu grupu ljudi. Potom, ti ljudi se identifikuju, ili ih pak druge grupe identifikuju kao pripadnike date kulture (Žegarac i sar, 2016). Kultura se često određuje kao način života koji se prenose sa generaciju na generaciju (Ajduković, 2003).

Ono što najčešće odlikuje pripadnike određene kulture jesu zajedničko poreklo, vera, jezik, etnicitet, kao i karakteristike koje se odnose na iskustvo zajedničke istorije i geografije, pola i roda, telesnih karakteristika, seksualne orijentacije, profesije, zanimanja, socioekonomskog statusa i drugo. Kultura zapravo predstavlja način života i ponašanja određene grupe ljudi. Predstavlja način na koji se nešto radi, što smo zapravo najčešće stekli upravo putem socijalizacije, odnosno vaspitanjem i odrastanjem u određenom društvu. To se najčešće ogleda kroz način lične identifikacije (uključujući rasu, etnicitet, religiju, pol, klasu, uzrast, državljanostvo i seksualnu orijentaciju), način mišljenja (uključujući ideje, predrasude, misli), način ponašanja (uključujući običaje, rituale, tradicije, snalaženja, obrasce ponašanja), način izražavanja (komunikacija, ples, umetnost, književnost), način interakcija (unutar porodice, šire porodice, susedstvu, lokalnoj zajednici, kao i u društvenim organizacijama i institucijama) i način života (porodične uloge, socioekonomski status, obrazovanje, privređivanje i zaposlenost) (Žegarac i sar, 2016). Ono što je srž kulture jeste činjenica da nju čine različiti standardi i pravila, koji mogu biti implicitni i eksplicitni, a koji determinišu ponašanje ljudi. Na različitim nivoima kulture, ona se manifestuje na drugačije načine. Pa tako, na vidljivom, opipljivom, kulturu čine materijalni kulturni proizvodi, običaji, mitovi, jezik, i slično. Na dubljem nivou, to su verovanja, norme i stavovi. Na najdubljem nivou, kulturu čine pravila komunikacije, ideje o prijateljstvu, porodici, uloga u porodici, uloga u vezi sa polom, ideje o roditeljstvu, pravila odgajanja dece i slično.

Kada razmišljamo u kontekstu kulture važno da je da razumemo da svako ima kulturu (ona je u suštini identiteta i predstava o tome kakav svet treba da bude), unutar kultura postoje diverziteti (nisu svi pripadnici jedne kulture isti, postoji mogućnost veoma različitih normi, uverenja ili prakse), nisu statične (u susretu sa novim okolnostima kulture se menjaju). Napokon, kultura nije determinativna (postoji mogućnost različitog uvažavanja kulturnih normi i očekivanja kod različitih ljudi) i da se kulturne razlike usložnjavaju usled razlika u statusu i moći različitih kultura (u slučaju da jedna kultura ima veću moć i bolji status, u okviru društvenih institucija norme te kulture bivaju prihvaćene kao ispravne) (Žegarac i sar, 2016).

Kultura predstavlja jedan od ključnih faktora čovekove percepcije i interpretacije okoline koja ga okružuje. Imajući u vidu da profesija socijalnog rada polazi od perspektive posmatranja čoveka u njegovom socijalnom i kulturnom okruženju, razumevanje kulturnih razlika jedna je od najvažnijih izvora znanja i osnov za razvijanje veština socijalnog rada, kao i drugih stručnih radnika u sistemu socijalne zaštite. Ideja o pružanju kulturno kompetentne prakse javila se u Americi, iz potrebe da se usluge pruže stavnostištu koje čini ljudi koji pripadaju različitim kulturama (Kohli et al, 2010).

Prema Krosu (Cross, 1988) postoji specifičan proces sticanja kulturnih kompetencija koji se može podaliti na šest faza. Prvu fazu-*kultrunu destruktivnost*, karakteriše otvorena diskriminacija klijenata na osnovu njihovih razlika, kao što su pol, godine, seksualna orijentacija, rasa, religija, etnička i politička pripadnost. Narednu fazu- *kultruno slepilo*, karakteriše latentni, prikriveni stavovi o drugačijim karakteristikama klijenata u odnosu na dominantne. Profesionalci veruju da su u kontaktu sa klijentima nepristrasni, ali ipak njihov sistem vrednosti podrazumeva da su ideologije i način života dominantne kulture univerzalno primenljivi. *Kultruna predkompetentnost*, predstavlja narednu fazu razvoja kulturnih kompetencija, koja nastaje kada profesionalci pokušavaju da u kontaktu sa manjinskim grupama realizuju relevantne usluge, ali nemaju potrebna znanja i veštine. Kulturna kompetentnost javlja se kada profesionalci poseduju potrebne resurse, znanja i veštine koji im omogućavaju da prihvataju i uvažavaju različitosti, da proširuju svoja znanja vezana za različite kulture i da budu samoreflektivni (Cross, 1988). Kulturna kompetentnost određuje se kao skup znanja, veština, sposobnosti, stavova i ponašanja koji omogućavaju efikasno stupanje u komunikaciju i interakciju sa ljudima koji pripadaju različitim kulturama (Cross, 1988). Ona podrazumeva kontinuirani razvoj veština i sposobnosti da se uvažavaju i različitosti i neometano realizuje interakcije sa individuama koje dolaze iz različitih kulturnih konteksta (Kohli et al, 2010). Ono što je važno istaći jeste da kulturne kompetencije ne obuhvataju veštine i sposobnosti interakcije i komunikacije sa ljudima koji su pripadnici isključivo druge kulture, već i različitog socioekonomskog statusa, ljude pogođene siromaštvom, raznolikog seksualnog opredeljenja, pripadnike LGBT populacije i drugo. Kulturne kompetencije iziskuju napuštanje obrazaca mišljenja i načina ponašanja sopstvene kulture (ili dominantne/većinske) koja ističe da je ona jedino "ispravna", "normalna" ili pak "superiorna" u odnosu na druge kulture, te prihvatanje razlika u ponašanju, stavovima, sistemu vrednosti u drugim kulturama (Žegarac i sar, 2016). Odnosno, kulturna kompetentnost započinje svešću o sopstvenoj kulturi i praksi i uvažavanju drugačijeg sistema vrednosti i verovanja od ličnog (Kohli et al, 2010). Kako bi navedeno bilo moguće izuzetno je važna reflektivna praksa, odnosno razumevanje na kojim se kulturnim vrednostima i normama temelji lično ponašanje (uz razumevanje ličnih stereotipa i predrasuda i svesti o njihovom delovanju).

Kulturna kompetentnost fokus stavlja na razumevanje izazova i problema sa kojima se suočavaju manjine, pored razumevanja samih kulturnih obrazaca. Stoga, osnovne elemente kulturne kompetentnosti čine: vrednovanje kulturnog diverziteta, kulturna svesnost, znanja o ličnoj i drugim kulturama, ako i inicijativa da se uči o njima. Zapravo, koncept kulturne kompetentnosti sagrađen je kroz sinergiju tri faktora. Prvi jeste kulturna svest praktičara o njegovom poreklu, kulturnim vrednostima, stavovima i/ili identitetu. Naime, važno je razumeti veličinu i opseg uticaja sopstvenog sopstva na poimanje drug(ačij)ih kultura, kako bi imali osnovu za dalje razumevanje kulturnog diverziteta. Drugi faktor odnosi se na kulturno znanje o konceptima kao što su multikulturalizam, interkulturalizam, duboka kultura i sl., kao i specifično znanje o političkim i društvenim odnosima moći u jednom društvu u okviru kog socijalni radnici (i drugi stručni radnici) delaju. Treći koncept povezan je sa veštinama koje se tiču (inter)kulturne komunikacije, odnosno načina na koje komuniciramo sa pripadnicima različitih kultura (Levin-Keini & Ben Shlomo, 2017). Slično tome, Stone (2006) razmatra kulturnu kompetentnost kroz emocionalnu inteligenciju, kulturno znanje, motivaciju, otvorenost, rezilijentnost, refleksivnost i različite veštine.

Različiti pokušaji da se ideologija multikulturizma inkorporira u domen socijalnog rada i socijalne zaštite rezultirali su, između ostalog, i u usvajanju koncepta kulturne kompetentnosti u ovoj primenjenoj naučnoj disciplini i profesiji. Multikulturalizam, interkulturalizam i kulturna osvešćenost predstavljaju termine kojima se nastojalo da se objasne izazovi socijalnih radnika da uvažavaju razlike i stiču znanja neophodna za realizovanje kvalitetnih usluga klijentima (Garran & Rozas, 2013). Kulturna smernost (eng. *cultural humility*) predstavlja jedno od novijih nastojanja da se objasni investiranost socijalnih radnika u negovanje i zagovaranje socijalne pravde u multikulturalnim sredinama (Gottlieb, 2020).

Koncept kulturne kompetentnosti se prvi put pojavio u literaturi socijalnog rada pod nazivom etnička kompetentnost (Gallegos et al, 2008). Javio se iz potrebe da se obezbedi jednak tretman zajednica i klijenata koji dolaze iz „obojenih“ zajednica, odnosno iz pritiska da se prevenira rasizam (diskriminacije na osnovu rasne pripadnosti) u okviru prakse socijalnog rada (Specer et al, 2000). Nastala je u nastojanju da se ispituju izazovi socijalnih radnika u osveščivanju ličnih vrednosti i stavova, pogleda na svet, uticaj rasizma na dobrobit zajednica i pojedinca, ali i pretendovanju da ponude preporuke za unapređenje kompetencija za rad rasnim, etničkim, kulturnim manjinama. U Sjedinjenim Američkim Državama, krajem sedamdesetih i početkom osamdesetih godina napisano je nekoliko više naučnih članka o ovom pitanju (Devore & Schlesinger, 1981; Lum, 1986; Solomon, 1976). Sredinom osamdesetih godina “etnički osetljiva praksa” proširila je svoje domete van rase i etniciteta, te nastojala da obuhvati i pitanja koja se odnose na svest o drugim oblicima diskriminacije poput ejdžizma (diskriminacije na osnovu godina), seksizma (diskriminacije na osnovu pola), heteroseksizma (diskriminacija na osnovu seksualne orijentacije) i sposobanizma (diskriminacija na osnovu invaliditeta). Ovaj trend razvoja akcenat je stavio na mogućnost sinergije različitih faktora i postojanje diskriminacije na više različitih nivoa. Tako su se naučni radovi u ovom periodu fokusirali i na teme koje se odnose na pitanja transeksualnosti/transrodnosi, homo/biseksualnosti, invalidnosti i slično (Appleby et al, 2001; Rothman, 2008).

Etički kodeks Nacionalne asocijacije socijalnih radnika Sjedinjenih američkih država (NASW, 2015:13) identifikuje i relevantne kompetencije koje bi trebalo da budu uključene u praksu socijalnog rada:

- 1) etika i vrednosti;
- 2) samosvest;
- 3) međukulturna znanja;
- 4) međukulturne veštine;
- 5) pružanje usluga;
- 6) osnaživanje i zastupanje;
- 7) različitost radne snage;
- 8) stručno obrazovanje;
- 9) jezik i komunikacija;
- 10) liderstvo za unapređenje kulturnih kompetencija.

Može se uočiti da veštine koje se odnose na svesnost, razumevanje i otovorenost ka drugačijim kulturama zauzima važno mesto u praksi socijalnog rada. Kulturna kompetentnost zahteva kontinuirano razmišljanje o sebi u odnosu na druge, kao i u odnosu na sisteme sa kojima su socijalni radnici u komunikaciji, te može da se kaže da je funkcija kulturne kompetentnosti i emancipatorska (Levin-Keini & Ben Shlomo, 2017). Slično tome, Isaacson (2014) zapaža da kulturna kompetentnost nije određeni cilj koji treba da postignemo, nego više podsetnik da kontinuirano nastojimo da saznamo više o pojedincima, grupama i/ili zajednicama sa kojima radimo ili komuniciramo. Bitno je napomenuti da je koncept kulturne kompetentnosti potekao u javnom zdravstvu i medicini tokom 1980-ih i 1990-ih godina, a ubrzo nakon toga postao je kamen podsticanja međukulturne komunikacije, ljudskih prava, socijalne pravde i sl. i u drugim disciplinama i profesijama.

Postoje tri dimenzije kulturno kompetentne prakse u socijalnom radu:

makro dimenzija: obuhvata bavljenje većih sistema pitanjima kulturne kompetentnosti, i odnosi se na donosioce politika i drugih rešenja i kreiranja obrazovnih kurikuluma za edukaciju socijalnih radnika; *mezo dimenzija*: obuhvata organizacioni nivo, te se odnosi na sprovođenje kulturno kompetentne prakse na nivou institucija, i *mikro dimenzija*: obuhvata direktan kontakt socijalni radnik-klijent (Škorić i sar, 2015).

Kulturno kompetentna praksa u sistemu socijalne zaštite predstavlja kompetencije profesionalaca da uz prepoznavanje, podsticanje i uvažavanje vrednosti pojedinca, porodica i zajednica koje pripadaju drugim kulturama, rasama, religijama, seksualnom opredeljenju, klasi i drugim grupama, čuvajući i štiteći njihovo dostojanstvo, pruži odgovarajuće usluge. Uključuje primenu kulturne svesti prilikom kreiranja intervencija koje podržavaju produktivne domene klijentovog funkcionisanja u njegovom kulturnom kontekstu, i pružanje usluga koje su za klijenta odgovarajući način rešavanja problema i zadovoljenja potreba u odnosu na njegovu kulturu (Žegarac i sar, 2016, str. 30). Sa tim ciljem, u socijalnom radu se koriste metode procene kao što su kulturni genogram, etnografski intervju i kulturogram. Stoga, kulturno kompetentan socijalni radnik ima kompetencije da svoje profesionalne zadatke obavlja u skladu sa potrebama klijenata različitih kultura. Da bi to bilo moguće, socijalni radnik treba da razvija znanja i veštine za usvajanje multikulturalnih, kao i interkulturalnih perspektiva sa ciljem refleksivne prakse i razumevanja različitosti i sličnosti između svoje i drugih kultura (Žegarac i sar, 2016). Hejdt i Šerman naglašavaju ulogu koncepta kulturne kompetentnosti u socijalnom radu poređenjem:

“Ukoliko bismo posmatrali socijalnog radnika kao instrument pomagačkih profesija, kulturne kompetencije bi imale ulogu štimovanja instrumenta” (Heydt & Sherman, 2005, str. 27).

Aktuelno, u literaturi socijalnog rada koristi se ranije pomenut koncept kulturne smernosti (Gottlieb, 2021; Danso, 2018; Fisher- Born et al, 2018; Tascon & Gatwiri, 2020; Zhu et al, 2023). Koncept kulturne smernosti razvio se iz potrebe da se u fokus stavi razmena, odnosno da se naglasi dvosmerni model socijalnog rada, uz nadalje naglašavanje neophodnosti i važnosti kulturne kompetencije. Mnogi autori zagovarali su važnost koncepta kulturne smernosti (Abell et al, Change et al, 2012; 2015; Fisher- Born et al, 2018; Ross, 2010). Ona se može definisati kao posvećenosti stalnom procesu učenja uz angažovanje koji uključuje saosećajnu samosvest i samoistraživanje, otvorenost da se druge kulture vide onako kako ih klijenti vide i doživljavaju (a ne onako kako je profesionalac zamislio, upoznao ili definisao) i kontinuirano razmatranje društvenih sistema koji utiču na oblikovanje stvarnosti onako kao ih profesionalci i klijenti doživljavaju (Gottlieb, 2021). Upotreba koncepta kulturne smernosti predpostavlja da je profesionalac svestan svoje moći (realne i percipirane) u relaciji socijalni radnik-klijent i da ima želju da taj odnos bude što ravnopravniji mogući (Gottlieb, 2021). Dakle, smernost zapravo omogućava održavanje dinamike odnosa koji se temelji na međusobnom poštovanju i uvažavanju. Trudeći se da kulturu svaki put sagledaju iznova, kroz prizmu individualnog klijenta, socijalni radnici preveniraju uticaj predrasuda i stereotipa u praktičnom radu. Pored toga, to im “daje za pravo” da nešto ne znaju, što otvara mogućnost i podstiče na dalje, odnosno celoživotno učenje i razvijanje. Može se uočiti da se kulturna smernost razlikuje u odnosu na kulturnu kompetentnost po tome što se od socijalnog radnika očekuje kontinuirana refleksija i svest tokom reakcija sa klijentom. Zapravo, kulturna smernost se može uporediti sa meta pozicijom, odnosno možemo pretpostaviti da ona na implicitnom nivou predstavlja “monitoring” kulturno kompetentne prakse.

Efikasna praksa socijalnog rada zahteva više od pasivnog prihvatanja kulturno različitih korisnika. Kulturno kompetentna praksa uključuje, pre svega, afirmaciju diverziteta i vrednovanje svih grupa nezavisno od kulture kojoj pripadaju. Da bi to bilo omogućeno, ključan aspekt u ovom kontekstu jeste dijalog koji predstavlja sredstvo putem kojeg saznajemo šta klijent želi, odnosno šta mu je potrebno (Green et al, 2016). Dijalog podrazumeva otvoren razgovor, razmenu znanja, misli, ideja i perspektiva između stručnog radnika i klijenta. O ovom konceptu (uglavnom u kontekstu obrazovanja) pisao je i uticajni brazilski edukator Paolo Freire koji dijalog posmatra kao središnji element svakog pedagoškog procesa (Freire, 1998). Naglašava da dijalog nije samo čista konverzacija, već proces saradnje između različitih aktera koja nudi prilike da svaka strana iskaže svoje mišljenje i stavove. Ukoliko se Freireove ideje inkorporiraju u domen socijalnog rada, dijalog je važan jer se otvara mogućnost da se klijentu pokaže da je njegovo mišljenje i iskustvo jednako relevantno i uvaženo, a pozitivni rezultati nastaju kao ishod dijaloga između stručnih radnika i klijenata.

U Republici Srbiji jednakost građana, zabrana diskriminacije, sloboda izražavanja nacionalnog identiteta, pravo na različitost, zabrana izražavanja verske, rasne i nacionalne mržnje, kolektivna prava nacionalnih manjina, dostojanstvo i slobodan razvoj ličnosti, pravo na slobodu i bezbednost i drugo, regulisani su Ustavom Republike Srbije (2006). Ustav u članu 1 propisuje da “Jemstva neotuđivih ljudskih i manjinskih prava u Ustavu služe očuvanju ljudskog dostojanstva i ostvarenju pune slobode i jednakosti svakog pojedinca u pravednom, otvorenom i

demokratskom društvu, zasnovanom na načelu vladavine prava” (Službeni glasnik br.98, 2006). Takođe, Ustavom je u članu 75 regulasno pravo pripadnika nacionalnih manjina da direktno, ili putem svojih posrednika učestvuju u odlučivanju ili da samostalno donose odluke o pojedinim pitanjima koji se tiču njihove kulture, obrazovanja, obaveštanje i službenu upotrebu jezika i pisma (službeni glasnik br. 98/2006). Zakonom o socijalnoj zaštiti (2011) u članovima 24, 25, 26 i 33 regulisano je pravo poštovanja integriteta i dostojanstva korisnika uključujući poštovanje klijentovih verskih, moralnih i kulturnih vrednosti, zabrana diskriminacije, najbolji interes korisnika (što implicira da se usluge sistema socijalne zaštite klijentu pružaju tako da uzimaju u obzir njegov životni ciklus, pol, kulturno i etničko poreklo, jezik, veroispovest, razvojne potrebe, kao i potrebe za podrškom u funkcionisanju na svakodnevnom nivou), pravo na dostupnosti i individualizaciju usluga (što implicira da usluge sistema socijalne zaštite obezbeđuju fizičku, geografski i ekonomsku dostupnost, uz uvažavanje kulturnih i drugih različitosti).

U članu 10, u okviru principa obavljanja profesionalne dužnosti, Kodeksa profesionalne etike stručnih radnika socijalne zaštite Srbije (2015) navodi se da profesionalci zaposleni u sistemu socijalne zaštite imaju odgovornost da se suprotstave diskriminaciji na osnovu bilo koje karakteristike, lične, porodične ili grupne (kao što su pol, uzrast, ometenost, rasia, etnička ili kulturna pripadnost, i drugo karakteristike koje ih mogu dovesti u neravnopravni položaj). Takođe, član 25 Kodeksa, implicira obavezu profesionalca da razume i prihvati kulturu i njen uticaj na ponašanje pojedinaca. U okviru navedenog člana fokus se stavlja na potrebu da profesionalci zaposleni u sistemu socijalne zaštite kontinuirano usavršavaju svoja znanja o kulturnim karakteristikama svojih klijenata, kao i da uvažavaju razlike među njima. Takođe, u članu 60, navodi se obaveza socijalnih radnika da postupaju preventivno, sprečavajući diskriminaciju, eksploataciju ili dominaciju svake osobe ili grupe u kontekstu u kom žive, kroz angažovanje u zajednici (Komora socijalne zaštite, 2015).

Pravilnik o organizaciji, normativima i standardima rada centara za socijalni rad (2008), u članovima 7 i 64, uređuje kulturno kompetentnu praksu. U okviru člana 7, određuje se dužnost centra da zastupa interese i prava klijenata, kao i obavezu da se obezbedi jednak pristup svim klijentima bez obzira na njihovu etničku, versku i kulturno pripadnost, pol i socioekonomski status, kao i invaliditet i seksualnu opredeljenost. Član 64, poprisuje da u okviru sadržaja nalaza i stručnog mišljenja navodi i pitanja kulture, religije, etničke pripadnosti i način na koji utiču na potrebe klijenata (Službeni glasnik Republike Srbije, br. 59/2008).

Zapravo, uočava se da se tek od 2008. godine uvodi opcija prikupljanja podataka o etničkom poreklu, maternjem i govornom jeziku korisnika, kroz standardizaciju dokumentacije i evidencije centara za socijalni rad. Uprkos tome, te rubrike često ostaju nepopunjene, budući da se profesionalci suzdržavaju da klijentu upute pitanja vezana za kulturu i nacionalnost (Žegarac, 2016). Kao posledica nerazumevanja značaja kulturno kompetentne prakse u socijalnoj zaštiti, kreiraju se kontekst potencijalnog nerazumevanja klijentovih potreba i problema, ali i netačne evidencije.

Istraživanje koje je za cilj imalo da analizira opšte perspektive zaposlenih u socijalnoj zaštiti, odnosno njihovo znanje, veštine i iskustva kao i nivo spremnosti ustanova/organizacija za bavljenje (među)kulturnim izazovima u Republici Srbiji i Hrvatskoj, dolazi do rezultata da zaposleni u sistemu socijalne zaštite Republike Srbije imaju bolje razvijene kulturne kompetencije u odnosu na zaposlene u Hrvatskoj. Sa druge strane, isto istraživanje, dolazi do nalaza da ne postoji aditivni efekat sektora (javni, privatni i nevladnin sektor) u kom su

profesionalci zaposleni na nivo kulturno kompetentnih praksi (Žgenc i sar, 2022). Navedeno istraživanje je takođe pokazalo da su profesionalci iz sistema socijalne zaštite iz Republike Srbije u većem broju pohađali edukacije za razvoj kulturno kompetentne prakse u odnosu na profesionalce iz Sistema socijalne zaštite iz Republike Hrvatske (Žgenc i sar, 2022). Na osnovu navedenog istraživanja možemo uočiti koliko kontinuirano ulaganje u keriranje kvalitetnih programa obuka, razvoj i unapređenje kompetencija ostvaruje efekte na unapređenje kulturno kompetentne prakse.

Rezultati istraživanja upućuju da određene jezičke, etničke i rasne manjine ne koriste jednako usluge socijalne zaštite (Žegarac i sar, 2014). Recimo, neke manjinske grupe su češće korisnici novčanih davanja, dok su drugi češće zastupljeni na rezidencijalnom i porodičnom smeštaju od drugih manjinskih grupa. Nasuprot tome, neke druge usluge socijalne zaštite su im manje poznate ili su manje dostupne nego većinskoj populaciji. Prema popisu iz 2022. godine u Republici Srbiji živi 6.647.003 stanovnika, pri čemu je 19.84% pripadnika romske nacionalne manjine. Prema ovom popisu, Romi predstavljaju treću po redu nacionalnu manjinu po veličini u Srbiji (Republički zavod za statistiku, 2022). Navedni broj Roma, treba uzeti sa rezervom, obzirom da postoji značajan broj njih koji nisu obuhvaćeni popisom budući da nema lična dokumenta, mesto prebivališta, kao i da ne žele da se izjasne kao Romi. Domaći autori navode da su Romi u Srbiji u višestrukom riziku od diskriminacije, koja se temelji na brojnosti pripadnika manjinske i karakteristika koje ih čine osetljivim društvenim grupama (uključujući nizak socioekonomski status, društvenu isključenost i drugo) (Perić, 2017).

U okviru centara za socijalni rad korisnici se ne evidentiraju na osnovu nacionalne pripadnosti, te se Romi posledično ne prepoznaju kao zasebna korisnička grupa (Anđelković i sar, 2003). Rezultati istraživanja upućuju da je rad centara za socijalni rad koristan za Rome i za rešavanje njihovih egzistencijalnih potreba kroz novčanu socijalnu pomoć i dečiji dodatak (Anđelković i sar, 2003). Dobijeni nalazi upuću da druge usluge koje se odnose na nematrijalnu podršku porodici romske porodice ne koriste ili koriste u manjoj meri.

Jedno od retkih istraživanja realizovanih u Srbiji, koje je fokus stavilo na nejednako postupanje praksi zaštite dece, ukazalo je da je prisutan nesrazmerno veliki broj romske dece na alternativnom staranju, a stopa disproporcionalnosti iznosi 3,7 (Žegarac i sar, 2014). Navedni nalaz implicira da romsko dete ima 3.7 puta veću šansu da bude deo sistema alternativnog starnja u okviru socijalne zaštite, i bude smeštno na rezidencijalni smeštaj ili hraniteljsku porodicu u odnosu na drugo dete. Nalazi ukazuju da romska deca rastu u kontekstu veće stope siromaštva i zanemarivanja, ali takođe i da njihove porodice dobijaju u manjoj meri podršku i usluge socijalne zaštite kao druge porodice u Srbiji. Još jedan važan podatak jeste i da se kod romske dece dva puta češće predviđa dugotrajan smeštaj u hraniteljsku porodicu nego kod druge dece (Žegarac i sar, 2014).

Na osnovu analize primene kulturno kompetentne prakse u Republici Srbiji možemo uočiti da postoji zakonska regulativa koja obezbeđuje prava klijenata koja pripadaju manjinskim grupama, uključujući i Rome, ali sam način primene i značaj primene kulturno kompetentne prakse još uvek nije u dovoljnoj meri prepoznat. Uprkos činjenici da Romi predstavljaju jednu od većih manjinskih grupa koji koriste usluge centara za socijalni rad, oni su još uvek nevidljivi

kao posebna grupa u radu centara. Takođe, faktori koji doprinose lošijem položaju Roma u društvu degradiraju i jednaku dostupnost uslugama socijalne zaštite.

7. METODOLOŠKI PRISTUPI I RANIJA ISTRAŽIVANJA RODITELJSKIH PRAKSI

U daljem tekstu biće dat pregled istraživanja o roditeljskim praksama u odnosu na različite načine konceptualizacije roditeljskih praksi. Takođe, biće dat kratak pregled istraživanja efektivnosti implementacije koncepta podsticajne nege, budući da su do sada realizovana istraživanja evaluirala intervencije proistekle iz navedenog okvira.

Kada su u pitanju načini istraživanja roditeljskih praksi uočava se da su se istraživači mahom bavili roditeljskim, odnosno vaspitnim stilovima, i to najčešće kvantitativnim pristupom (Aunola et al, 2000; Budimir-Ninković, 2008; Gajić i sar, 2008; Doinita & Maria, 2015; Spera, 2005; Pekić, 2012; Pelemiš, 2017; Stefanović- Stanojević, 2005; Todorović, 2004; Winsler et al, 2005; Wolfradt et al, 2003). Ovu činjenicu možemo objasniti kroz „pogodnosti“ ovakvih istraživanja, obzirom da je za ispitivanje vaspitnih stilova izraženo nekoliko u svetu prepoznatih i dobro ispitanih upitnika, kao što su Upitnik roditeljskog stila (*eng. Parenting Style Inventory*) (Lamborn et al, 1991), Upitnik roditeljskog autoriteta (*eng. Parental Authority Questionnaire PAQ-F/PAQ-M*) (Buri, 1991) i Skala procene roditeljskog stila (*eng. The Parenting Style Observation Rating Scale*) (Domènech et al, 2009), što u mnogome olakšava kako prikupljanje podataka. Pored toga, ovakva situacija može se objasniti i činjenicom da su istraživači pošli od pretpostavke da u osnovi vaspitnih stilova leže specifična ponašanja i vrednosti, te su za izučavanje roditeljskih praksi koje dovode do željenih vaspitnih stilova, smatrali dovoljno izučavanje samih vaspitnih stilova. Sa druge strane, autori u inostranstvu koristili su i kvalitativne pristupe istraživanja, uključujući posmatranja interakcije-roditelj dete u prirodnom okruženju i problemskim situacijama, kao i analizom video zapisa (Norona & Baker, 2017; Woodward et al, 2018).

Prilikom istraživanja roditeljskih praksi, autori najčešće koriste korelaciona istraživanja, budući da nastoje da utvrde povezanost roditeljskih praksi sa raznim varijablama poput mentalnog zdravlja dece, problema u ponašanju dece, polom dece i polom roditelja (Aunola et al, 2000; Budimir-Ninković, 2008; Gajić i sar, 2008; Doinita & Maria, 2015; Spera, 2005; Pekić, 2012; Pelemiš, 2017; Stefanović- Stanojević, 2005; Todorović, 2004; Winsler et al, 2005; Wolfradt et al, 2003). Takođe, u istraživanjima u inostranstvu koriste se i longitudinalni nacrti (Bradley et al, 1997; Woodward et al, 2018), koji svakako imaju izuzetnu važnost, budući da nam omogućavaju praćenja razvoja i promena roditeljskih praksi kao i analize faktora koji do njih dovode. Ovakav način istraživanja međutim zahteva mnogo resursa u smislu vremena, a javlja se i rizik od osipanja uzorka u istraživanju.

U istraživanjima roditeljski praksi slabo je zastupljeno korišćenje eksperimentalnog nacrtu istraživanja, i to gotovo isključivo putem uvođenja problemskih situacija i posmatranja kako one utiču na interakciju roditelj-dete. Kada sagledamo naučno polje koje se istražuje, deluje da je zapravo vrlo teško osmisliti istraživanje koje bi koristilo eksperimentalni nacrt, osim ukoliko ne želimo da ispitamo kako faktor, koji nije karakteristika porodica (kao što su religija, kultura, socioekonomsni status) utiče na roditeljske prakse. Ukoliko se istražuju roditeljske prakse grupe sa specifičnim karakteristikama, uticaj datih karakteristika može se ispitati ukoliko na isti način ispitamo opštu populaciju i uporedimo dobijene rezultate, kao što je slučaj sa istraživanjima porodica dece sa smetnjama u razvoju (Rajić i Mihić, 2015; Zand et al, 2018).

Pored toga što koriste znatno složenije nacрте istraživanja, autori u inostranstvu obuhvataju i veći broj varijabli. Isticanje uticaja kulture kao i rodno (ne) balansiranih vrednosti unutar porodica koji ostvaruju uticaj na roditeljske prakse (Aunola & Nurmi, 2005; Domènech Rodriguez et al, 2009; Javo et al, 2004; Todorović, 2004; Winsler et al, 2005) predstavlja važan aspekt za istraživanje ovog fenomena. Korišćenje upitnika koji ima različite verzije za majke i očeve otvara mogućnost sistematičnog pristupa kontroli uticaja rodniх vrednosti na roditeljske prakse, dok prilagođavanje intrumentarijuma kulturnom kontekstu, takođe može predstavljati način kontrole faktora kulture.

Kao kada su u pitanju longitudinalna i eksperimentalna istraživanja, možemo uočiti da u našoj zemlji postoji vrlo malo istraživanja koja koriste kvalitativne pristupe. Čak i kada postoje, obuhvataju vrlo mali uzorak i mogu se smatrati samo polaznom osnovom za dalja istraživanja.

7.1. Istraživanja roditeljskih praksi operacionalizovanih kao sklop roditeljskih ciljeva, vrednosti, vaspitnih stilova i aktivnosti u inostranstvu

Pregledom literature o roditeljskim praksama koje su operacionalizovane putem uvezanih elemenata roditeljskih ciljeva i vrednosti, vaspitnog stila i specifičnih ponašanja roditelja, uočava se da su se istraživanja uglavnom bavila vaspitnim stilovima kao jednim aspektom roditeljskih praksi. Tako su istraživači nastojali da utvrde povezanost obrazaca afektivne vezanosti i vaspitnih stilova (Doinita & Maria, 2015), povezanost vaspitnih stilova roditelja i ranog razvoja deteta (Winsler et al, 2005), ulogu vaspitnih stilova u razvoju poremećaja ponašanja deteta (Aunola & Nurmi, 2005; Wolfradt et al, 2003), kao i povezanost vaspitnih stilova i školskog postignuća deteta (Aunola et al, 2000; Spera, 2005).

U istraživanju koje je za cilj imalo da utvrdi povezanost između obrazaca afektivne vezanosti i vaspitnih stilova roditelja, autori su pošli od pretpostavke da su različiti obrasci afektivne vezanosti povezani sa različitim vaspitnim stilovima (Doinita & Maria, 2015). U istraživanju je učestvovalo 74 roditelja (46 ženskog pola i 28 muškog pola) koji imaju decu uzrasta od 4 do 6 godina. Podaci o obrascima afektivne vezanosti prikupljeni su putem Upitnika afektivne vezanosti za odrasle (*eng. Adult Attachment Questionnaire*) (Stancu, 2010, prema Bartholomew & Horowitz, 1991). Ovaj upitnik sadrži ajteme koje su ispitanici procenjivali na skali Likertovog tipa od 1 do 7 (pri čemu 1 označava “uopšte nije karakteristično za mene”, dok 7 označava “u potpunosti je karakteristično za mene”). Vaspitne stilove autori su operacionalizovali

putem Uptinika roditeljskih stilova (eng. *Parental Styles Questionnaire*) (Nany, 2010), koji definiše tri vaspitna stila u odnosu na dve dimenzije: toplina i kontrola (postavljanje zahteva). Navedeni upitnik sadrži 18 ajtema koje su ispitanici procenjivali skalom Likertovog tipa od 1 do 5 (pri čemu 1 označava "uopšte se ne slažem", dok 5 označava "u potpunosti se slažem"). Istraživači su saopštili rezultate koji ukazuju da postoji snažna veza između afektivne vezanosti i vaspitnih stilova, pri čemu je siguran obrazac afektivne vezanosti u pozitivnoj korelaciji sa autoritativnim vaspitnim stilom i negativnoj korelaciji u odnosu na autoritarni i permisivni vaspitni stil. Odbacujući i ambivalnetni obrasci afektivne vezanosti pokazuju visoku pozitivnu korelaciju sa autoritarnim i permisivnim vaspitnim stilom i negativnu korelaciju sa autoritativnim vaspitnim stilom (Doinita & Maria, 2015). Navedeno istraživanje ukazuje na povezanost afektivne vezanosti i roditeljskih praksi, što implicira da pružanjem podrške porodici za unapređenjem roditeljskih praksi odnosno afektivne vezanosti, delujemo istovremeno na oba domena. Međutim, ovo istraživanje obuhvata relativno mali uzorak ispitanika. Pored toga, iako su u istraživanju učestvovala oba roditelja, autori se nisu bavili polom kao faktorom koji može da utiče na afektivnu vezanost i na roditeljske prakse, te izostaju podaci o eventualnim razlikama između očeva i majki. Takođe, obzirom da je korišćen kvantitativni pristup, gde su roditelji samostalno popunjavali skale procene, postoji rizik od davanja socijalno poželjnih odgovora.

Ulogu vaspitnih praksi roditelja u razvoju problema ponašanja deteta autori su istraživali koristeći metodologiju LGM (eng. *Latent growth curve modelin*, Duncan et al, 1999), realizujući merenje u šest navrata, od vrtića do drugog razreda osnovne škole. Roditelji su jednom godišnje popunjavali upitnik o roditeljskim praksama (Aunola & Nurmi, 2005). Roditeljske prakse u ovom istraživanju operacionalizovane su upitnikom Izveštaj o vaspitnim praksama dece (eng. *The Block's Child Rearing Practices Report- CRPR*; Roberts et al, 1984), koji meri vrednosti, stavove i ponašanje prema detetu. Ovaj upitnik obuhvata tri različita tipa roditeljskih praksi: naklonost (pozitivne interkacije sa detetom), kontrolu ponašanja (težnju roditelja da zaustavi i prati ponašanje deteta i spremnost roditelja da se suoči sa detetovim ponašanjem) i psihološku kontrolu (stavove roditelja koji dovede do osećaja krivice deteta i reflektuju razočarenje detetom) (Aunola & Nurmi, 2005). Korišćenje ove metodologije autori argumentuju mogućnošću merenja u nekoliko navrata, zatim uočavanja individualnih razlika i promena tokom vremena, faktora koji dovode do promene, kao i mogućnosti uvida u povezanost između različitih faktora koji dovode do promena u ponašanju deteta (Aunola & Nurmi, 2005). Istraživanje koje su realizovali Aunola i Nurmi (2005) operacionalizuje i istražuje na drugačiji način roditeljske prakse od prethodno navedenog istraživanja (Doinita & Maria, 2015), uzimajući u obzir vrednosti i stavove o njima, čime zapravo roditeljske prakse konceptualizuju celovitije. Pored vaspitnih pristupa, kojim se bavilo ranije pomenuto istraživanje, autori Aunola i Nurmi su na sveobuhvatniji način sagledali roditeljske prakse, istražujući i stavove i vrednosti o roditeljstvu. Polazeći od kontekstualnog modela roditeljskih praksi (Darling & Stenberg, 1983), stavovi i vrednosti jesu elementi koji ostvaruju svoj uticaj na same vaspitne pristupe i čini se važno uzeti u obzir njihovo delovanje. Prednost navedenog istraživanja ogleda se i u metodološkom pristupu, budući da longitudinalno istraživanje pruža mogućnost detaljnijeg istraživanja samih roditeljskih praksi, njihovih uzroka i posledica. Takođe, stavljanje akcenta na individualne razlike u roditeljskim praksama može predstavljati osnov za dalja istraživanja koja bi obuhvatala više različitih nacija, kultura i slično.

Winsler i saradnici (Winsler et al, 2005), su ispitivali roditeljske prakse mereći ih odvojeno kada su u pitanju očevo i majke. Naime, istraživači su pošli od pretpostavke da su

odnosi majka-dete i otac-dete kvalitativno drugačiji, i da svaki na svoj način igra važnu ulogu da razvoj deteta. S tim u vezi, povezanost roditeljskih praksi i razvoja deteta težili su da istraže putem upitnika Upitnik roditeljskih praksi (eng. *The parenting practices questionnaire*, PPQ, Robinson et al., 1995). Instrument je konstruisan tako da opisuje tri roditeljska stila - autoritativni, autoritarni i permisivni i sadrži 62 ajtema. Upitnik se odnosi na samoprocenu roditeljskih praksi i procenu od strane partnera (supružnika). Dobijeni rezultati ukazuju da postoje razlike u roditeljskim praksama majki i očeva, i da one na različite načine ostvaruju uticaj na razvoj deteta. Tako očevi smatraju da su majke više autoritativne, dok majke takođe opažaju sebe kao autoritativnije u odnosu na očeve. Roditelji koji imaju sličnije roditeljske prakse su podudarnije procenjivali partnerove roditeljske prakse. Kada je u pitanju povezanost roditeljskih praksi očeva i majki i razvoja deteta, rezultati ukazuju da je doslednost kod oba roditelja visoko povezana sa progresivnim razvojem deteta, dok slične roditeljske prakse doprinose bolje predviđanju razvojnih ishoda kod deteta. Sa druge strane, percepcija roditeljskih praksi supružnika koja se razlikuje od realne (one koju supružnik praktikuje), doprinosi višem novu roditeljskog stresa (Winsler et al., 2005). Pored PPQ instrumenta koji ispituje roditeljske prakse očeva i majki, konstruisan je i upitnik koji ima dve verzije, jednu za majke i jednu za očeve Upitnik roditeljskog autoriteta (eng. *Parental Authority Questionnaire* PAQ-F/PAQ-M (Buri, 1991). Ovaj upitnik konstruisan je na osnovu Baumrindove tipologije (Baumrind, 1971) vaspitnih stilova, a sadrži po 30 ajtema u svakoj od verzija formulisanih na petostepenoj skali Likertovog tipa. Postojanje dve verzije ovog upitnika autor objašnjava rodnim razlikama u vaspitnim praksama (Buri, 1991).

Autori su istraživali roditeljske prakse sa pretpostavkom da one zavise od pola roditelja. Ovakva istraživanja otvaraju mogućnost poređenja roditeljskih praksi i uočavanja njihovih podudarnosti unutar porodica, kao i istraživanje delovanja istih i različitih roditeljskih praksi na razvoj deteta. Ono što bi bilo važno istražiti jeste, koji drugi faktori utiču na sličnosti i razlike u roditeljskim praksama unutar porodica.

Istraživanje u Americi (Domènech Rodriguez et al., 2009) na uzorku Latino porodica dece od četiri do devet godina, koristilo je uobičajene dimenzije, toplinu i zahtevnost (količinu zahteva koju roditelji postavljaju detetu), prema kojima se razlikuju četiri vaspitna stila, i dimenziju autonomije (koji autori opisuju kao tendenciju roditelja da podržavaju detetovu samostalnost) sa ciljem ispitivanja vaspitnih praksi Latino porodica. Latino porodice čine 18% ukupnog stanovništva u Americi. Uzorak istraživanja selektovan je telefonskim pozivima porodica Latinosa. Kao kriterijum za uključivanje porodice u istraživanje korišćen je uzrast deteta (da porodica ima dete uzrasta od 4 do 9 godine) i jezik koji govore (za uključivanje u istraživanje bilo je neophodno da porodica govori španski jezik). Za prikupljanje demografskih podataka autori su koristili upitnik. U okviru demografskih podataka stavljen je akcenat na kulturni kontekst. Pored upitnika koji su roditelji sami popunjavali, autori su prikupljali podatke i putem posmatranja i korišćenjem Skale za posmatranje vaspitnog stila (eng. *The Parenting Style Observation Rating Scale* - P-SOS) koju su autori kreirali i standardizovali. Ona predstavlja standardizovanu šemu za kodiranje ponašanja roditelja u interakciji sa detetom. Analizirane su tri situacije (koje su snimane video-kamerom uz prethodnu saglasnost porodica): interakcija oba roditelja i deteta, zatim rešavanje problemskih situacija deteta i jednog roditelja (onoga koga je dete odabralo), i "produktivna" situacija roditelja i deteta (zadatak u kom su dete i roditelji trebali da naprave nešto). Nakon završenih zadataka sa roditeljem koje je dete odabro, kroz istu

proceduru prošlo se i sa drugim roditeljem. Dobijeni rezultati ukazali su da je za ovu kategoriju stanovništa karakterističan vaspitni stil, kako autori navode, “zaštarsko roditeljstvo” (eng. *protective parents*) koja se može opisati kao tendencija roditelja da postižu visoke skorove na dimenziji topline i postavljanja zahteva, a srednje i niske skorove na dimenziji autonomije. Osim cilja da se istraže vaspitni stilovi, istraživači su nastojali da analiziraju razlike između očeva i majki u odnosu na vaspitni stil. Dobijeni su rezultati koji ukazuju da ne postoje razlike u vaspitnom stilu očeva i majki, što su autori prethodno i očekivali. Sa druge strane, kada je u pitanju razlika u roditeljskim praksama u odnosu na pol deteta, dobijeni rezultati ukazuju da postoje razlike na dimenziji autonomije, pri čemu roditelji dečaka ostvaruju više skorove na navedenoj dimenziji u odnosu na roditelje devojčica. Istraživači naglašavaju da su dobijeni rezultati posledica kulturnog konteksta. Treba istaći da razliku u autonomiji u odnosu pol deteta istraživači vide kao posledicu rodno nebalansirano roditeljstva (Domènech Rodriguez et al, 2009). Rodno nebalansirano roditeljstvo temelji se na negovanju različitih vrednosti prilikom podizanja dece, te se od dečaka očekuje recimo da budu samostalniji i nezavisniji, dok se prilikom odgajanja devojčica neguju druge vrednosti, kao na primer smernost i toplina. Pored toga, rodno nebalansirano roditeljstvo odnosi se i na različitu vrstu uključenosti očeva i majki u staranje o deci, pa se tako priprema obroka, briga o higijeni vezuje za ulogu majke, dok se disciplinovanje i zabavne aktivnosti vezuju za ulogu oca.

Ovo istraživanje je istaklo važnost uzimanja u obzir kulturnog konteksta prilikom istraživanja roditeljskih praksi. Međutim, izostaje kontrolna grupa stanovništva, odnosno referentna grupa koja bi bila ispitana na isti način, i omogućila analizu uticaja faktora kulture na roditeljske prakse. Korišćenje standardizovanog instrumenta svakako olakšava istraživanje i dobijene podatke čini “uporedljivim”, sa ranije dobijenim nalazima, ili nalazima drugih istraživača koji su ga koristili. Za razliku od ranijih istraživanja, uočava se da autori ne očekuju da postoje razlike u vaspitnim praksama očeva i majki, dok očekuju razliku u vaspitnim praksama u odnosu na pol deteta. Značajno je istražiti koje vrednosti i stavovi leže u osnovi dobijene razlike između roditelja dečaka i roditelja devojčica na specifičnom uzorku u odnosu na opštu populaciju u Sjedinjenim Američkim državama. Na taj način, imali bismo potpunije informacije o stavovima i vrednostima supkulture na kojima se temelje roditeljske prakse.

U istraživanju roditeljskih praksi korišćen je i Inventar roditeljskih dimenzija (eng. *Parenting dimension inventory*, PDI, Slater & Power, 1987), koji je kasnije revidiran u kraću verziju (PDI-S, Power, 2002). Instrument predstavlja skalu procene koje se odnosi na roditeljsku podršku, kontrolu i strukturu u opštem porodičnom kontekstu. Kraća verzija upitnika pokazuje jednaku pouzdanost kao i originalna, a svakako štedi vremenske i druge resurse prilikom istraživanja. Ovaj upitnik obuhvata sledeće dimenzije: roditeljska briga, doslednost, organizacija, popustljivost, stepen i vrsta kontrole (Power, 2002). Roditeljske prakse u okviru ovog instrumenta operacionalizovane su putem dimenzija vaspitnih stilova i dodatnim dimenzijama koje se odnose na brigu i staranje o deci. Istraživanja u kojima je PDI instrument korišćen bavila su se različitim aspektima roditeljstva, od istraživanja roditeljskih stilova u situaciji hranjenja dece (Power et al, 2005), ispitivanja efekata programa podrške roditeljskim praksama na kompetencije roditelja i dece (Asscher et al, 2008), do ispitivanja uticaja roditeljskih praksi na razvoj deteta (Choe et al, 2013), kao i na ispitivanje roditeljskih praksi u porodicama niskog socioekonomskog statusa (Dexter et al, 2013).

7.2. Istraživanja roditeljskih praksi operacionalizovanih kao sklop roditeljskih ciljeva, vrednosti, vaspitnih stilova i aktivnosti u Republici Srbiji

Kada su u pitanju vaspitne prakse istraživane kao sklop roditeljskih ciljeva, vrednosti, vaspitnih stilova i aktivnosti, u domaćem prostoru istraživači su se uglavnom interesovali za aspekt vaspitnih stilova. Istraživanja su usmerena na povezanost vaspitnih stilova i razvoja deteta (Budimir-Ninković, 2008; Pekić, 2012; Todorović, 2004), povezanost partnerske afektivne važnosti i vaspitnih stilova (Stefanović-Stanojević, 2006), povezanost vaspitnih stilova roditelja i školskog postignuća dece (Gajić i sar, 2008; Pelemiš, 2017).

Pored ranog perioda života deteta, autori su prepoznali važnost roditeljskih praksi u adolescenciji. Istraživanje povezanosti roditeljskih praksi i samopoštovanja adolescenata (Todorović, 2004) realizovano je na uzorku 280 srednjoškolaca u Nišu. Roditeljske prakse u ovom istraživanju ispitivane su EMBU skalom vaspitnih stilova (Perris, 1989). Istraživači su odabrali ovu skalu obzirom da se pokazala kao pogodna u kulturološki različitim sredinama. Ova skala sadrži četiri fakotra:

1. prihvatanje (koje se karakteriše emocionalnom toplinom roditelja prema detetu, odobravanjem, razumevanjem, interesovanjem za dete pri čemu se često koriste objašnjenja kada se traži disciplina, a retko se koriste fizičke kazne. Roditelji nagrađuju decu za poželjne oblike ponašanja pokazujući im ljubav i posebnu pažnju),
2. odbacivanje (neizražavanje pozitivnih emocija u odnosu na dete, kritički odnos prema detetu, diktatorski odnos prema detetu, itd),
3. prezahtičavanje (preterani zahtevi uz prisiljvanje, emocionalna vezanost i dominacija roditelja, izostanak uvažavanja individualnosti deteta) i
4. nedoslednost u vaspitanju (tendencija roditelja da se ponašaju različito od situacije do situacije).

Ono što je važno za navedeno istraživanje jeste da su se i podaci o vaspitnim stilovima prikupljali od samih adolescenti (Todorović, 2004). Pored rezultata istraživanja koji govore da postoji snažna povezanost između emocionalne topline i prihvatanja majke sa stabilnim samopoštovanjem, navedeno istraživanje istaklo je i mogućnost sazavanja roditeljskih stilovima na drugačiji način, odnosno iz perspektive deteta. Na taj način, istraživači su poseban akcenat stavili na mogućnost istraživanja roditeljstva iz perspektive deteta. Takođe, prilikom istraživanja roditeljstva na osnovu odgovora deteta, može se izbeći situacija davanja socijalno poželjnih odgovora od strane roditelja. Kada je u pitanju aspekt kulture, s obzirom da je navedeno istraživanje realizovano na uzorku niških srednjoškolaca, autori su odabirom instrumenta, posebno obratili pažnju na heterogenost uzorka.

Roditeljske prakse istraživane su i kao činilac darovitosti i izbora zanimanja deteta, putem ankete i strukturanog upitnika (Gajić i sar, 2008). Navedeni upitnik obuhvata četiri kategorije vaspitnih stilova u odnosu na dvodimenzionalni model: demokratski, autoritarni, permisivni i indiferentni (Pelemiš, 2017). Rezultati istraživanja Pelemiša (2017), govore da su roditeljske prakse, odnosno podržavajuća i podsticajna sredina važan temelj darovitosti. Dobijeni rezultati ukazuju da je najdominantniji vaspitni stil roditelja darovite dece demokratski. Kada su u pitanju razlike u vaspitnom stilu o odnosu na pol deteta, rezultati ukazuju da su

autoritarni, permisivni i indiferentni stilovi vaspitanja izraženiji u porodicama dečaka, dok po pitanju demokratskog stila ne postoje značajne razlike (Pelemiš, 2017). Školsko postignuće delimično pokazuje povezanost sa vaspitnim stilova, odnosno, postoji pozitivna korelacija sa demokratskim vaspitnim stilom, i negativna korelacija sa indiferentnim vaspitnim stilom, dok ostali vaspitni stilovi nisu pokazali povezanost sa školskim uspehom (Pelemiš, 2017).

Autori su istraživali i povezanost roditeljskih praksi sa afektivnom vezanošću sa partnerom (Stefanović-Stanojević, 2006). Roditeljske prakse u istraživanju operacionalizovane su putem Skale za procenjivanje vaspitnih stilova (Matijević, 2002), koji se oslanja na dvodimenzionalni model roditeljskih stilova (Stefanović-Stanojević, 2006). Uzorak istraživanja činilo je 100 majki i 100 ćerki. Procedura istraživanja podrazumevala je da majke ispunjavaju upitnik o afektivnoj vezi sa partnerom, a ćerke procenjuju vaspitne stilove roditelja. Vaspitni stil oca se u istraživanju koristio kao kontrolna varijabala. Rezultati istraživanja ukazuju da je većina majki koje su učestvovala u istraživanju sigurno afektivno vezana za partnera. Kada je u pitanju zastupljenost vaspitnih stilova, nalazi ukazuju da u podjednako meri javljaju različiti oblici vaspitni stilovi majki, za razliku od vaspitnog stila očeva, gde je najučestaliji demokratski stil vaspitanja. Kada je u pitanju povezanost obrazaca afektivne vezanosti, postoje razlike samo u domenu sigurne afektivne vezanosti, u smislu da je izraženija kod roditelja demokratskog vaspitnog stila (Stefanović-Stanojević, 2006). Rezultate o povezanosti sigurnog obrasca afektivne vezanosti sa demokratskim vaspitnim stilom istraživači objašnjavaju potencijalnim davanjem socijalno poželjnih odgovora, budući da su uzorak činile odrasle osobe, a istraživanje nije uključilo kontrolnu skalu.

Ukoliko uporedimo rezultate navedenog domaćeg istraživanja sa istraživanjem koje je istraživalo povezanost roditeljskih praksi i afektivne vezanosti roditelj-dete (Doinita & Maria, 2015), može se uočiti da su dobijeni podudarni rezultati, odnosno da sigurno afektivno vezani roditelji, bilo za partnera, bilo za dete, koriste roditeljske prakse koje karakteriše toplina i postavljanje granica (koje je u skladu sa uzrastom deteta). Nedostatak navedenog istraživanja predstavlja svakako mali uzorak, te bi ga trebalo proširiti kako bi dobijeni podaci bili validniji i kako bi se mogli nalaziti mogli sa većom sigurnošću porediti sa rezultatima drugih istraživanja. Takođe, korisno bi bilo uključivati u istraživanje i varijablu obrasca afektivne vezanosti roditelj-dete, što pored relacija u odnosu na vaspitni stil, otvara mogućnost utvrđivanja postoji li udruženi efekat afektivne vezanosti sa partnerom i afektivne vezanosti sa detetom na roditeljske prakse.

7.3. Istraživanja roditeljskih praksi operacionalizovanih putem konstrukta pozitivnog roditeljstva

Brojni autori su koristili konstrukt pozitivnog roditeljstva kao operacionalizaciju roditeljskih praksi. Istraživanja su analizirala relacija roditeljstva sa mentalnim zdravljem dece još od samog rođenja deteta i tokom detinjstva (Dallaire et al, 2006; Koblinsky et al, 2006; Nicholson et al, 2008; Norona & Baker, 2017; Totsika et al, 2019; Pfiffner & McBurnett, 2006), i u adolescenciji (Barnow et al, 2005; Bradley-Geist & Olson-Buchanan, 2014; Harrison & Milford, 2019; Zabeti & Jafari, 2018). Nalazi istraživanja su pokazala da postoji povezanost roditeljstva i eksternalizovanih problema dece (Harrison & Milford, 2019; Javo et al, 2004;

Romano et al, 2005), pri čemu u okviru porodica u kojima postoje karakteristike pozitivnog roditeljstva deca ređe razvijaju eksternalizovane probleme.

Longitudinalna studija rađena u Koloradu na porodicama blizanaca, nastojala je da opiše različite varijable koje pokazuju povezanost sa kompetencijama pozitivnog roditeljstva (Woodward et al, 2018). Prediktorske varijable u navedenoj studiji dolazile su iz domena karakteristika deteta. Pored toga, sprovedena studija pokušala je da objasini etiologiju povezanost različitih karakteristika deteta i kompetencija pozitivnog roditeljstva (Woodward et al, 2018). Podaci su prikupljani u kućnim posetama u periodima kada su deca bila uzrasta 7, 9, 14, 20, 24 i 36 meseci. U svakom od perioda korišćen je različiti oblik interakcije majka-deca u skladu sa razvojnim periodom deteta. Interakcije su snimane, a potom kodirane prema opštoj šemi, korišćenjem skale Likertovog tipa. Rezultati studije pokazali su da kognitivne sposobnosti i kvalitet interakcije, odnosno privrženost između roditelja i dece značajno povezani sa kompetencijama pozitivnog roditeljstva. Kada je u pitanju etiološka pozadana kompetencija pozitivnog roditeljstva, ova studija pokazala je da postoji udruženo dejstvo fakotra koji uključuju genetiku i kontekstualne okolnosti. Zapravo, istraživanje govori da postoje genetske predispozicije za razvoj veština pozitivnog roditeljstva, a da li će se i u kojoj meri razviti zavisi od kontekstualnih okolnosti. Međutim, interesantan nalaz pojavljuje se kada je u pitanju pol deteta. Rezultati pokazuju da su dobijene značajne razlike u genetskom i sredinskom uticaju u odnosu na pol deteta, pri čemu se u slučaju staranja o devojkama pokazuje značajan sredinski uticaj na razvoj kompetencija pozitivnog roditeljstva, dok se genetski uticaj povezuje sa kompetencijama pozitivnog roditeljstva o dečacima. Ovakve rezultate istraživači objašnjavaju različitim razvojnim karakteristikama koje su vezane za pol. Naime, oni polaze od pretpostavke o da devojkice ranije dosežu do određenog kognitivnog stadijuma i razvoja povezanosti sa roditeljima, te iniciraju mnogo više interakcija koje se opisuju kao pozitivno roditeljstvo u odnosu na dečake na istom uzrastu (Woodward et al, 2018).

Navedeno istraživanje roditeljskim praksama pristupa sveobuhvatno, interesujući se i za njihove uzroke, odnosno način razvoja. Na taj način, otvaraju pitanje da li čovek rađa sa predispozicijom za kvalitetno roditeljstvo, ili pak sredinski čionoci ostvaruju uticaj. Pored toga, uključivanjem u istraživanje pola deteta i pristupa deci identifikuju i moderator varijable koje se odnose na razvojne karakteristike deteta, a koje mogu uticati na roditeljske prakse. Longitudinalni nacrt dodatno doprinosi kvalitetu dobijenih podataka.

Pored tendencije autora da opišu roditeljske prakse, i istraže kako nastaju i šta utiče na njih, istraživači su se interesovali i za ispitivanje na šta utiču roditeljske prakse. U istraživanju povezanosti pozitivnog roditeljstva sa mentalnim zdravljem na najranijem uzrastu, istraživači su posmatrali interakcije majka-dete u problemskim situacijama, koje se realizuju u kućnim posetama i u istraživačkim centrima, upoređujući grupu dece koje imaju razvojno kašnjenje i grupu dece kojima je već uspostavljena dijagnoza emocionalne disregulacije (Norona & Baker, 2017). Procena interakcije majka-dete, vršena je posmatranjem, ali i analizom video zapisa. Autori su potom ponašanja majke kodirali prema Sistemu kodiranja usmerenom na majke (*eng. Maternal Scaffolding Coding System*) (Maslin-Cole & Spieker, 1990). Ovaj sistem kodiranja procenjuje tri dimenzije interakcije:

1. tehnička: odražava kompetencije majke da struktuiraju situaciju, demonstriraju detetu potrebne veštine i vodi dete kroz situaciju na način koji dete razume i pruži podršku detetu da završe zadatak;
2. emotivna: odražava stepen prihvatanja deteta, kompetenciju majke da kreira situaciju koja će za dete biti pozitivno iskustvo, kao i toplinu majke tokom interakcije;
3. motivaciona: odražava kompetencije majke da zainteresuje dete za zadatak i održi fokusiranost i entuzijazam deteta (Norona & Baker, 2017).

Dobijeni rezultati ukazuju da su roditeljske prakse koje karakteriše tzv. pozitivno roditeljstvo u visokoj negativnoj korelaciji sa problemima mentalnog zdravlja, kao i da čine protektivan faktor za sam razvoj deteta (Norona & Baker, 2017). Poređenje dve grupe ispitanika je autorima dalo mogućnost da istraže fine razlike u uticaju roditeljskih praksi na mentalno zdravlje deteta. Takođe, korišćenje kvalitativnog pristupa uz kodiranje prema šemi omogućilo je dobijanje individualnih nalaza, i nalaza koji mogu da se obrađuju kvantitativnim statističkim metodama. Obuhvatanje različitih dimenzija omogućilo je analizu različitih aspekata roditeljstva, što svakako predstavlja prednost, jer različiti roditelji mogu biti veštiji u nekom aspektu u odnosu na drugi. Samo posmatranje interakcije majka-dete, nadalje otvara mogućnost uočavanja važnih segmenata roditeljskih praksi koji se drugim istraživačkim metodama ne mogu uočiti. Međutim, ovo istraživanje nije uključilo očeve, tako da je izostao uvid o uticaju roditeljskih praksi očeva na mentalno zdravlje deteta, kao i postojanju eventualnih razlika u uticaju u odnosu na pol roditelja.

Kada su u pitanju roditeljske prakse i adolescencija, istraživači su se bavili povezanošću roditeljskih praksi i mentalnog zdravlja adolescenta (Barnow et al, 2005; Bradley-Geist & Olson-Buchanan, 2014; Lawrence et al, 2019; Zabeti & Jafari, 2018), i vezom roditeljskih praksi i problema sa učenjem (Lawrence et al, 2019). Autori Lawrence i saradnici (2019) istraživali su ulogu roditeljskih praksi u razvoju problema sa učenjem adolescenata. U ovom istraživanju roditeljske prakse su operacionalizovane Skalom procene porodičnog funkcionisanja (*eng. Family functioning scale*) (Statistic Canada, 2008) i Skalom procene Roditelji i ja (*eng. Parent and me*) (Lampers et al, 1989). Skala procene roditeljskog funkcionisanja obuhvata procenu načina rešavanja problema, komunikaciju roditelja sa detetom, uloge u porodici, uključenost dece, responsivnost roditelja, kao kontrolu ponašanja članova porodice. Skala Likertovog tipa sadži 12 ajtema, i pruža opštu sliku o kvalitetu roditeljstva. Roditelji su na skali procenjivali u kojoj meri se navedena tvrdnja odnosi na njih. Skala procene Roditelj i ja sadži 18 ajtema, takođe je Likertovog tipa i meri percepciju adolescenata o njihovom odnosu sa roditeljima. Skala obuhvata domene roditeljske nege, nadzora i prihvatanja/odbacivanja deteta. Subskale nege i nadzora odnose se na pozitivno roditeljstvo. Rezultati studije su u skladu sa prethodnim istraživanjima koja govore o izuzetnoj važnosti roditeljskih praksi za razvoj dece, koje imaju uticaj i na probleme učenja u adolescenciji. Rezultati ovog istraživanja pokazuju da su roditeljski nadzor i roditeljska nega prediktori depresivnosti u adolescenciji, ali i problema sa učenjem (Lawrence et al, 2019). Roditeljski nadzor ostvaruje pozitivnu povezanost sa depresivnosti deteta i problema sa učenjem, što implicira da što roditelji više pokušavaju da kontrolišu dete, ono doživljava veći stepen depresivnosti. Roditeljska nega ostvaruje negativnu povezanost sa depresivnošću i poteškoćama sa učenjem, što implicira da što su roditelji manje posvećeni brizi o detetu, ona doživljava veći stepen depresivnosti i više problema sa učenjem.

7.4. Istraživanja roditeljskih praksi operacionalizovanih putem konstrukta pozitivno roditeljstvo u Republici Srbiji

Pregledom domaće literature uočava se da je dostupnih istraživanja koja koriste konstrukt pozitivnog roditeljstva vrlo malo. Roditeljske prakse su u ovom pogledu istraživane sa aspekta razvojno očekivanih izazova, odnosno prilikom tranzicije u novu fazu životnog ciklusa porodice (Reić Ercegovac i Penezić, 2012). Roditeljske prakse pozitivnog roditeljstva operacionalizovane su Skalom roditeljske kompetentnosti (*eng. Parenting Sense of Competence Scale*, Gibaud-Wallston & Wandersman, 1978, prema Reić Ercegovac i Penezić, 2012). Uzorak istraživanja obuhvatio je 40 bračnih parova koji su čekali svoje prvo dete. Longitudinalnom studijom parovi su praćeni od trudnoće do prve godine života deteta, pri čemu su se podaci prikupljali u dva navrata (u drugom trimestru trudnoće i kada je dete imao devet meseci) različitim upitnicima koji su merili druge determinate roditeljstva, dok su roditeljske prakse ispitivane u drugom navratu, kada je dete imalo devet meseci (Reić Ercegovac i Penezić, 2012). Rezultati istraživanja ukazali su da postoji značajna povezanost između roditeljske kompetentnosti i zadovoljstva roditeljstvom. Roditelji koji imaju razvijene roditeljske kompetencije koje se mogu opisati kao pozitivno roditeljstvo doživljavaju i više zadovoljstva u oblasti roditeljstva. Obzirom da su rezultati o roditeljskim praksama prikupljeni samo u drugoj fazi istraživanja nije bilo moguće uočiti trend razvoja ili promena u roditeljskim praksama. Kako bi ovo bilo drugačije, u istraživanje bi se mogao uključiti upitnik koji bi za cilj imao da ispita roditeljska verovanja i stavove o vaspitnim praksama, što bi kasnije omogućilo poređenje sa podacima prikupljenim skalom nakon ostvarenja u roditeljskoj ulozi. Na taj način, otvorio bi se prostor i za istraživanja faktora koji utiču na razvoj roditeljskih praksi.

Pored malog broja realizovanih istraživanja, može se uočiti da domaća literatura uključuje dominantno kvantitativni pristup roditeljskim praksama koristeći standardizovane i nestandardizovane instrumente. Iako ovakav način omogućava veći stepen objektivnost istraživanja, ostajemo uskraćeni za podatke koji detaljnije i živopisnije govore o roditeljskim praksama na našem podneblju. Takođe, u poređenju sa istraživanjima u inostranstvu koja koriste navedeni način konceptualizacije, roditeljske prakse su istražene isključivo sa aspekta preuzimanja uloge roditelja, dok ostali aspekti nisu obuhvaćeni. Obzirom na nedostatak istraživanja kod nas, nije moguće porediti dobijene rezultate sa rezultatima u inostranstvu.

7.5. Istraživanja roditeljskih praksi operacionalizovanih konstruktom podsticajne nege

Svetska zdravstvena organizacija je kreirala koncept podsticajne nege (WHO, 2018) čija konceptualizacija je poristekla iz prethodno realizovanih istraživanja (Britto et al, 2017; Richter et al, 2018). Kasnije, istraživanja su se bavila proverom mogućnosti primene intervencija u praksi u različitim sektorima (Jeong et al, 2022; McCoy Seiden et al, 2022; Olusanya et al, 2023), dok su se neka ovaj koncept koristila kao operacionalizacije roditeljskih praksi (Shumba et al, 2020).

U obe oblasti istraživanja, istraživači su uglavnom koristili kvalitativne metode kako bi realizovali svoje ciljeve istraživanja, a koji se odnose na mogućnost upotrebe podsticajne nege

kao teorijskog okvira u način radovima (Jeong, et al 2022), istraživanje mogućnosti i prepreke za primenu koncepta u praksi (Wertlieb, 2019), istraživanje mogućnosti primene koncepta u različitim sistemima podrške porodici (Daelmans et al, 2021), kao i upotreba navedenog koncepta u različitim porodičnim kontekstima (Buccini et al, 2022; Venancui et al, 2022). S obzirom na skorašnje uvođenje koncepta podsticajne nege u praksu podrške porodici u Republici Srbiji, dostupna istraživanja su još uvek sporadična (Boškić i sar, 2023; Marić Ognjenović i sar, 2023; Mašić i sar, 2023; Mihić i sar, 2023). Očekuje se da će se realizovati istraživanja koja polaze od navedenog okvira obzirom na potrebe za proverom kako intervencija proisteklih iz datog okvira, tako i mogućnost upotrebe koncepta u različitim kontekstima.

Uočljivo je se istraživanja roditeljskih praksi u okviru koncepta podsticajne nege aktuelno realizuju kvalitativnim istraživačkim pristupom. Ovakavi nalazi nisu začuđujući obzirom da je navedeni pristup nov i da se još uvek ispituje, što iziskuje prikupljanje podataka i analizu bogatu ilustracijama, u “sirovom” obliku, koja se gubi upotrebom kvantitativnih pristupa. Takođe, za upotrebu kvantitativnih metoda, neophodna je izrada instrumenata, koja mahom počiva na prethodno prikupljenim kvalitativnim podacima. Može se očekivati da će istraživači u ovoj oblasti u narednom periodu pristupiti kreiranju instrumenata i sprovesti obimnija istraživanja koja su utemeljena na konceptu podsticajne nege.

8. ISTRAŽIVANJA RODITELJSKIH PRAKSI SPECIFIČNIH GRUPA PORODICA

Prilikom analize i pregleda dostupne literature o načinima istraživanja roditeljskih praksi uočava se važnost istraživanja ovog koncepta u porodicama koje pripadaju nekoj od specifičnih grupa, budući da ih karakterišu dodatne ili drugačije prakse roditelja. Ovde se izdvajaju tri grupe porodica:

1. usvojiteljske i hraniteljske porodice, budući da je životni ciklus ovih porodica drugačiji u odnosu na biološke porodice (u hraniteljsku i usvojiteljsku porodicu „ulaze“ deca različitog uzrasta, deca „izlaze“ iz hraniteljskih porodica kada nisu postigla odraslost, određene faze životnog ciklusa se ponavljaju unutar hraniteljskih porodica nekoliko puta), kao i da deca mogu imati ranija nepovoljna iskustva staranja ili biti izložena toksičnom stresu;

2. porodice dece sa smetnjama u razvoju ili porodice u kojima je neki član ima invaliditet, pošto se ove porodice suočavaju sa teškoćama vezanim za nerazvojni kontekst;

3. porodice koje pripadaju specifičnim etničkim, autohtonim i kulturnim grupama (kao što su npr. romske porodice u velikom delu Evrope), budući da specifični kulturni i brojni faktori rizika vezani za manjinske grupe deluju na ove porodice.

8.1. Istraživanja roditeljskih praksi specifičnih grupa porodica u inostranstvu

Iako je hraniteljstvo internacionalna usluga u zajednici, postoji skroman korpus istraživanja na temu roditeljskih praksi u okviru hraniteljskih i usvojiteljskih porodica (Berrick & Skivenes, 2012; Hambrick et al, 2016; Linares et al, 2006; Perkins-Mangulabnan & Flynn, 2006). Istraživanje koje su realizovali Berrick i Skivenes (2012) na međunarodnom uzorku hranitelja iz Sjedinjenih Američkih Država i Norveške, imalo je za cilj da ispita da li je za efikasno hraniteljstvo potreban dodatni set veština ili je dovoljno da imaju razvijene kompetencije kao i biološki roditelji. Roditeljske prakse koje vode ka pozitivnim razvojnim ishodima u navedenom istraživanju definisane su kao: responsivnost, uvažavanje i zauzimanje perspektive deteta, kreiranje podsticajnog i bezbednog okruženja za dete. Istraživanje je uključivalo kvalitativni dizajn u okviru kog su se realizovali intervjui sa 74 hraniteljske porodice iz SAD-a i 33 intervjua sa hraniteljskim porodicama iz Norveške. Pitanja u okviru intervjua temeljila su se na praktičnim problemskim situacijama u okviru hraniteljstva, poput dolaska deteta u porodicu, izlazak u susret sa izazvnim ponašanjima deteta i slično. Rezultati istraživanja sugerisali su da su hraniteljima potrebne dodatne kompetencije kako bi se kvalitetno starali o detetu, koje ne uključuju samo „tipične roditeljske prakse“ (Berrick & Skivenes, 2012). Autori navedeni set veština nazivaju Roditeljstvo plus (*eng. Parenting +*) koje se mogu svrstati u tri kategorije: veštine potrebne za podršku integracije deteta u porodicu, negovanje detetovog odnosa sa biološkom porodicom i odgovaranje na razvojne potrebe detete, koje često mogu biti pod uticajem toksičnog stresa (Berrick & Skivenes, 2012).

Istraživači su se zanimali i za uticaj kvaliteta staranja u hraniteljskim porodicama na mentalno zdravlje dece (Hambrick et al, 2016; Linares et al, 2006; Perkins-Mangulabnan & Flynn, 2006;). Kvantitativno istraživanje koje su sproveli Perkins-Mangulabnan i Flynn (2006) uključilo je 367 adolescenata koji su živeli u okviru hraniteljskih porodica u periodu od 2001-

2002 godine. Za prikupljanje podataka o roditeljskim praksama korišćen je upitnik sačinjen za potrebe istraživanja a koji se odnosio na: roditeljsku negu, roditelj-dete konflikt i interakciju roditelj-dete. Rezultati istraživanja pokazali su da roditeljska nega pokazuje pozitivnu relaciju sa prosocijalnim ponašanjem, a negativnu sa agresivnošću, poremećajem afekta i poremećajem ponašanja dece na hraniteljstvu. Roditelj-dete konflikt pokazuje značajnu pozitivnu korelaciju sa agresivnošću, poremećajem afekta i ponašanja dece na hraniteljstvu. Interakcija roditelj-dete nije pokazala značajne relacije ni sa jednim problemom ponašanja (Perkins-Mangulabnan & Flynn, 2006).

U kontekstu porodica koje imaju specifične karakteristike, istraživanja na temu roditeljskih praksi i roditeljstva, obuhvataju nastojanje istraživača da istraže roditeljske prakse u porodicama dece sa smetnjama u razvoju (Bradley et al, 1997; Davis & Carter, 2008; Zand et al, 2018). Nacionalno istraživanje koje su sproveli Bradley i saradnici (1997) na Nacionalnom institutu za dečije zdravlje i ljudski razvoj (The National Institute of Child Health and Human Development- NICHD) obuhvatilo je 1364 majki porodica dece sa smetnjama u razvoju iz deset država Sjedinjenih američkih država. Istraživanje je realizovano tokom kućnih poseta. Roditeljske prakse operacionalizovane su putem nekoliko skala:

- Skala za merenje socioemocionalne posvećenosti (*eng. The Parental Investment in Child Scale*), kojom je merena posvećenost roditelja detetu, roditelji su popunjavali kada je dete imalo 15 meseci i kada je imalo 24 meseca (Bradley et al, 1997). Ova skala je u tom periodu predstavljala inovativni instrument za ispitivanje posvećenosti roditelja detetu.
- Upitnik (*eng. HOME Inventory*) (Caldwell & Bradley, 1984), koji predstavlja polustrukturiran upitnik putem koga su istraživači nastojali da u kućnim uslovima kvalitativnim i kvantitativnim pristupima procene kvalitet stimulacije i bezbednost i sigurnost okruženja za dete, u periodu kada je dete na uzrastu od 15 meseci (Bradley et al, 1997).
- Upitnik za merenje socijalne podrške (*eng. Social Support Questionnaire*) (Marshall & Barnett, 1993) koji procenjuje spremnost roditelja da se oslone na socijalnu podršku prijatelja i porodice, roditelji su popunjavali kada je dete imalo 15 meseci.

Dobijeni podaci ukazuju je socioemocionalna posvećenost majki dece sa smetanjama u razvoju povezana za kvalitetom okruženja deteta koji je operacionalizovan putem bezbednosti i sigurnosti deteta, kao i dostupnošću podsticajne sredine. Socioemocionalna posvećenost majki je u pozitivnoj korelaciji i sa otvorenošću majke ka sistemima podrške i sa roditeljskim stresom. Istraživači su došli do rezultata da je Skala za merenje roditeljske posvećenosti višedimenzionalna skala koja obuhvata faktore koji se mogu definisati kao roditeljske veštine, karakteristike roditelja, kvaliteta braka i specifične teškoće deteta (Bradley et al, 1997). Iako autori ne dovode u vezu eksplicito, može se uočiti povezanost konstrukta socioemocionalne posvećenosti, onako kako je opisana u istraživanju i pozitivnog roditeljstva. Kombinacija kvantitativnog i kvalitativnog pristupa u istraživanju na velikom uzorku koja je heterogena u pogledu zemalja, predstavlja visoko pouzdan uvid u roditeljske prakse u porodicama dece sa smetnjama u razvoju. Dodatno, korišćenje test-retest metode otvara mogućnost za istraživanje promena i kontrolu davanja socijalno poželjnih odgovara. Ono što se može uočiti kao nedostatak

jeste to što su istraživanjem obuhvaćene isključivo majke, te je preporuka za dalja istraživanja uključivanje oba roditelja i međusobno poređenje roditeljskih praksi majki i očeva.

Pored nastojanja da opišu roditeljske prakse u porodicama dece sa smetnjama u razvoju i istraže njihovu povezanost sa različitim fenomenima, istraživači su razmatrali i načine za unapređenja roditeljskih praksi ove specifične kategorije porodica. Radi unapređenja roditeljskih praksi u porodicama dece koja imaju dijagnostikovani autizam, autori Zand i saradnici (2018) nastojali su da utvrde efekte programa Trostruko P (*eng. Triple P*) (Zand et al, 2018) na kompetencije roditelja. Tom prilikom, vaspitni pristupi kao jedan segment roditeljskih praksi, operacionalizovani su Upitnikom za porodičnu procenu (*eng. Family Assessment Device-FAD*) (Epstein et al, 1983), koja obuhvata devet ajtema koji se odnose na načine na koje porodica manifestuje i održava ponašanje u odnosu na dete. Pored ove skale, roditeljske prakse operacionalizovane su i skalom procene Likertovog tipa Skala roditeljskih kompetencija (*eng. The Parenting Sense of Competence Scale-PSOC*) (Johnston & Mash, 1989) kojom se istražuje samoprocena roditeljske efikasnosti. Pored navednih instrumenata i instrumenata korišćenih za dobijanje kliničke slike deteta, autori su koristili i intervju kako bi prikupili kvalitativne podatke o samom programu Trostruko P. Podaci su prikupljeni na početku ulaska u program i šest nedelja nakon završetka programa. Dobijeni rezultati ukazuju da je program podrške roditeljskim praksama Trostruko P, kao oblik intervencije, ostvario pozitivne efekte na celokupno funkcionisanje porodice, naročito u domenu roditeljskih kompetencija, što je posledično dovelo do pozitivnih razvojnih ishoda i u ponašanju detetu (Zand et al, 2018).

Navedno istraživanje koristi konceptualizaciju roditeljskih praksi putem konstrukta pozitivnog roditeljstva. Korišćenjem pretest - postest metoda istraživanja i kombinovanjem kvantitativnih i kvalitativnih pristupa omogućilo je temeljno sagledavanje istraživačke teme. Na suprot tome ostaje nejasno da li su, i kako su istraživači postupali sa moderatorskim i medijatorskim varijablama, obzirom da one mogu u mnogome uticati na promene u kako u roditeljskim praksama, tako i u razvojnim postignućima dece. Dodatno, ponovljeno merenje nakon šest nedelja ne može dati pouzdanu sliku o dugotrajnim promenama u kontekstu roditeljskih praksi. Čini se da bi nekoliko merenja i nakon dužeg vremenskog perioda, istraživanju dalo detaljniju i pouzdaniju sliku o roditeljskim praksama i promenama kod porodica dece sa dijagnozom autizma i prilikom analize promene roditeljskih praksi u porodicama iz opšte populacije.

Autori su istraživali i povezanost roditeljskih praksi sa specifičnim aspektima mentalnog zdravlja dece. Studija realizovana u Norveškoj se bavila istraživanjem povezanosti roditeljskih praksi sa eksternalizovanim problemima dece, pri čemu su uzorak činile etničke Sami¹ porodice i norveške porodice (Javo et al, 2004). Roditeljske prakse operacionalizovane su polustrukturiranim intervjuom koji su konstruisali Newson i Newson (1986), a kasnije modifikovali Hackett i Hackett (1993), pri čemu je korišćena modifikovana verzija. Pored toga, intervju je prilagođen norveškom jeziku prema pravilima prevoda instrumenta i u konsultaciji sa stručnjacima. Prilikom prevoda značajna pažnja je data kulturnom kontekstu Sami porodica. Krajnja verzija

¹ Sami narod u Norveškoj živi u ruralnom, slabo naseljenom području. Sami narod je autohtoni, artički narod koji prati duga istorija diskriminacije i prinudne asimilacije. Veliki procenat naroda je izgubio svoj etnički identitet i maternji jezik (Javo et al, 2004).

ovog intervjua obuhvatala je pitanja koja se odnose na roditeljske prakse koje uključuju roditeljske stilove, od permisivnog do autoritarnog, brigu, fizičko kažnjavanje, podcjenjivanje i ismejavanje. Pored roditeljskih praksi, intervju ispituje i stavove roditelja prema ponašanju dece u različitim situacijama, uključujući navike u ishrani, ponašanje prilikom obedovanja, pravila spavanja i slobodnu igru (Javo et al, 2004).

Studija je potvrdila povezanost između pozitivnih roditeljskih praksi i nižeg stepena razvoja eksternalizovanih problema kod deteta. Važan rezultat ove studije jeste i nalaz da postoje drugačije roditeljske prakse u odnosu na pol deteta (Javo et al, 2004). Navedeno istraživanje obuhvata roditeljske prakse u širokom opsegu uključujući i ispitivanje stavova roditelja prema ponašanju dece, kao i navike u porodičnim rutinama. Autori su prepoznali slobodnu igru i stav roditelja prema slobodnoj igri kao važan segment kvalitetnog roditeljstva i progresivnog razvoja dece. Razumevanju roditeljskih praksi i njihovog uticaja doprinosi i nastojanje istraživača da porede dve grupe ispitanika. Poređenjem dve grupe porodica, istraživači su imali priliku da ispituju uticaj faktora kulture na roditeljske prakse. Takođe, korišćenje pola deteta kao jedne od varijabli istraživači omogućavaju uvid u rodno (ne)balansirane roditeljske prakse u navedenom uzorku, i na ulogu rodne ravnopravnosti kao varijable na koju utiču roditeljske prakse. Na osnovu toga možemo učiti da između ove dve varijable postoje uzajamni uticaji.

S obzirom da Romske porodice žive širom Evrope, neke od studija u inostranstvu bavile su se pojedinim pitanjima roditeljstva i uticaju roditeljstva na razvojne ishode dece iz romske zajednice (Csima et al, 2023; Klun et al, 2021; Penderi & Petrogiannis, 2011; Verdel, 2015). Istraživanje koje su realizovali Penderi i Petrogiannis (2011) otvorilo je pitanje etnoteorije (*eng. ethnotheories*) u roditeljstvu² i detinjstvu u okviru romskim porodica u Grčkoj. Istraživanje je putem polustrukturiranog upitnika ispitalo 16 majki koje dolaze iz romske zajednice. Intervjui su realizovani terenski, u domovima porodica i trajali su od 45 do 90 minuta. Struktura upitanika podrazumevala je dva indikatora koji su uključeni i u tematsku analizu narativa porodica: etnoteoriju roditeljstva i kulturno determinisani običaji vezani za roditeljske prakse. Prilikom određivanja roditeljskih praksi korišćena je Baumrindova tipologija vaspitnih stilova (2005). Rezultati istraživanja pokazuju da majke iz romske zajednice neguju etnoteoriju koja se temelji na kolektivističkim roditeljskim vrednostima o detetovom funkcionisanju u okviru porodice, kao i međuzavisnom odnosu članova porodice. Uloga deteta jeste da poštuje porodična pravila, da uvažava starije i da pomaže u kućnim poslovima. Vrednosti koje se odnose na porodicu generealno uključuju poštovanje porodice i negovanje prosperiteta i integriteta porodice u romskoj zajednici (Penderi & Petrogiannis, 2011). Kada su u pitanju vaspitni stilovi, istraživači navode da su na ispitanom uzorku prepoznati i autoritarni, demokratski i permisivni vaspitni stil, pri čemu je permisivni najmanje zastupljen (Penderi & Petrogiannis, 2011). Važno je istaći da su istraživači očekivali mnogo veću zastupljenost autoritarnog vaspitnog stila, obzirom na kolektivističke porodične vrednosti.

² Etnoteorije roditeljstva odražavaju sistem kulturnih vrednosti koje roditelji primenjuju prilikom staranja o deci. Konceptualizovane su kao posrednička struktura između kolektivističkih i individualističkih sistema vrednosti (Harkness & Super, 1996).

8.2. Istraživanja roditeljskih praksi specifičnih grupa porodica u Republici Srbiji

Roditeljske prakse u hraniteljskim porodicama izučavane su iz ugla kvaliteta staranja u ovoj specifičnoj grupi porodica (Jandrić, 2016; Šilić i sar, 2015; Šilić, 2018), kao i relacija kvaliteta staranja i mentalnog zdravlja dece na smeštaju (Šilić, 2018). Roditeljske prakse u navedenim istraživanjima posmatrane kroz prizmu teorije afektivne vezanosti. Kvalitet staranja o decu na hraniteljskom smeštaju definisan je kao posvećenost detetu i motivisanost da se o njemu brine (Jandrić, 2016; Šilić i sar, 2015; Šilić, 2018). Autori Šilić i saradnici (2015) su putem studije slučaja i izvoda iz intervjua za procenu posvećenosti hranitelja „To je moje čedo“ (*eng. „This is my baby“*) (Bates & Dozier, 1998) izdvali kao indikatore kvaliteta staranja: stepen prihvatanja deteta, posvećenost hranitelja detetu na smeštaju, svesnost o uticaju hranitelja na dete i njegov razvoj, i nude načine za postavljanje pitanja na osnovu kojih bi se kroz razgovor sa porodicom opisali navedeni indikatori (Šilić i sar, 2015).

Autorka Jandrić (2016) realizovala je istraživanje na uzorku od 84 hraniteljske porodice sa teritorije opštine Novi Sad sa ciljem da ispita kako različita iskustva dece i hranitelja utiču na kvalitet staranja o deci na hraniteljskom smeštaju. U okviru navedenog istraživanja, kvalitet staranja je procenjen takođe putem „Ovo je moje čedo“ intervjua (Bates & Dozier, 1998). Dobijeni rezultati ukazali su da iskustvo deteta koje je uključivalo uzrast na kom je dete smešteno u aktuelnu hraniteljsku porodicu i dužinu boravka deteta u datoj hraniteljskoj porodici; iskustva hranitelja koja su uključivala dužinu bavljenja hraniteljstvom i broj dece o kojima je hraniteljska porodica prethodno brinula i karakteristika hraniteljskog smeštaja koje su uključivale broj dece koja se trenutno nalaze na hraniteljskom smeštaju u porodici, ostvaruju značaj doprinos kvaliteta staranja o deci na hraniteljskom smeštaju (Jandrić, 2016).

Prilikom ispitivanja relacija kvaliteta staranja i mentalnog zdravlja dece na alternativnom porodičnom smeštaju, autorka Šilić (2018) takođe je koristila intervjuom „Ovo je moje čedo“ (Bates & Dozier, 1998). Intervju obuhvata Posvećenost, Privatiranje i Svesnost o uticaju, kao dimenzije kvaliteta staranja (Šilić, 2018). Istraživanje je sprovedeno na uzorku od 64 hraniteljske porodice, koje su se nalazile u nadležnosti Centra za socijalni rad grada Novog Sada. U istraživanju se polazi od osnovnih pretpostavki teorije afektivne vezanosti, koje ističu značaj bliskih relacija sa primarnim odgajateljem za kasniji funkcionalni status deteta. Dobijeni rezultati govore da dimenzije Posvećenosti i Prihvatanja ostvaruju značajan povezanost sa dužinom boravka deteta u hraniteljskoj porodici (dete koje boravi duže u porodici hranitelji percipiraju kao „svoje“ i više su mu posvećeni). Kada je u pitanju broj dece u porodici, koja se nalaze na aktuelnom smeštaju, rezultati govore da sa porastom broja dece u porodici opada kvalitet staranja po dimenzijama Posvećenosti, dok Svesnost o uticaju raste (Šilić, 2018). Takođe, rezultati istraživanja pokazali su da je kvalitet staranja, u svetlu navedenog istraživanja, prediktor, ali i protektivni faktor mentalnog zdravlja dece na hraniteljstvu (Šilić, 2018). Naime, dimenzije Posvećenost i Prihvatanje deteta pokazale su povezanost sa funkcionalnosti deteta, dok Svesnost o uticaju nije pokazala povezanost ni sa jednom merom funkcionalnosti deteta. Ovako dobijeni rezultati ukazuju da u porodicama u kojima postoji viši kvalitet staranja, on značajno doprinosi funkcionalnosti i dobrobiti deteta, te na taj način čini protektivni faktor mentalnom zdravlju (Šilić, 2018).

Kada su u pitanju istraživanja na domaćem prostoru, u domenu roditeljskih praksi roditelja specifičnih grupa može se uočiti da su roditeljske prakse i invaliditet prethodno istraživani na različite načine. Pre svega, istraživači su težili da otkriju povezanosti između ovih koncepata iz različitih uglova, uključujući aspekt roditeljstva osoba sa invaliditetom (Levačić i Leutar, 2011; Šehalić et al, 2018), i roditeljstvo u porodicama dece sa različitim vrstama invaliditeta i smetnji u razvoju (Rajić i Mihić, 2015; Rajić i sar, 2016; Žegarac i sar, 2014).

Roditeljske prakse osoba sa invaliditetom autori su istraživali koristeći polustrukturiran upitnik koji obuhvata različite domene roditeljstva uključuju i roditeljske prakse, operacionalizovane kao način na koji osobe sa invaliditetom obavljaju svoju roditeljsku ulogu, probleme sa kojima se suočavaju tom prilikom, mrežu podrške na koju se oslanjaju i njihove potrebe u domenu roditeljskih praksi (Levačić i Leutar, 2011). Podaci su prikupljeni u domovima porodica, intervjuom koji je trajao oko 30 minuta. Navedeno istraživanje realizovano je na uzorku od 8 osoba, 5 ženskog pola i 3 muškog. Kako bi analizirali podatke, autori su koristili metod otvorenog kodiranja. Dobijeni rezultati ukazuju da roditelji svoju ulogu najčešće opisuju kroz vaspitne stilove, pri čemu se najčešće smatraju kvalitetnim roditeljima. Specifičnost njihovog roditeljstva proizilazi iz nerazvojne krize, odnosno invaliditeta deteta, te imaju poteškoće u zadovoljavanju potreba deteta na fizičkom nivou, i u ovom domenu im je najpotrebnija dodatna podrška koju dobijaju najčešće od porodice, odnosno neformalne mreže podrške.

Roditeljske prakse u porodicama dece sa invaliditetom autori su istraživali i triangulajući perspektivu roditelja, dece i profesionalaca zaposlenih u sistemu socijalne zaštite (Pehlić et al, 2018). U navedenom istraživanju učestvovalo je sedam roditelja, sedmero dece i pet stručnih radnika zaposlenih u sistemu socijalne zaštite. Kako bi se prilupili podaci za uzorak roditelja i dece korišćen je intervju, dok su podaci od stručnih radnika prikupljeni fokus-grupnom metodom. Stručnim radnicima je dat kratak osvrt na rezultate dobijene na uzorku roditelja i dece, kako bi imali prilike da daju svoj osvrt na dobijene rezultate. Rezultati su prikupljeni prema temama:

- Svakodnevni izazovi roditelja sa invaliditetom: teškoće u zadovoljavanju svakodnevnih detetovih potreba, zabrinutost i strahovi roditelja za budućnost deteta, ostvarena i potrebna podrška,
- Iskustva dece: teškoće sa kojima se suočavaju deca, doživljaj porodice i strahovi vezani za budućnost, karakteristike potrebe dece.
- Iskustva stručnjaka: specifičnost roditeljstva, specifičnost odrastanja dece.

Ključni nalazi navedene studije ukazuju na specifičnosti konteksta roditeljstva osoba sa invaliditetom i odrastanja dece u porodicama koju percipiraju kao svaku drugu, ali uz dominantan osećaj sukoba unutar porodice i osećaj zabrinutosti za roditelje, koju percipiraju i roditelji. Roditelji i stručnjaci uočavaju specifičnost roditeljskih praksi koje karakteriše otežano zadovoljavanje potreba deteta, naručito na najranijem uzrastu (Pehlić et al, 2018).

Navedna istraživanja, iako nastoje da istraže roditeljske prakse kvalitativnim pristupom, nudeći živopisne podatke imaju manjkavosti usled malog uzorka. Stoga se navedeni rezultati mogu posmatrati isključivo kao polazna osnova za opsežnija istraživanja koja bi uključivala veći

broj ispitanika. Istraživanje koje su realizovali Pehlić i saradnici (2018) daje uvid u mogućnost sagledavanja problema iz različitih perspektiva triangulacijom nalaza. Roditeljstvo porodica u kojoj dete ima smetnje u razvoju ili neki drugi oblik invaliditeta odvija se u nerazvojnem kontekstu porodice i iziskuje specifične roditeljske prakse. Istraživanja su se bavila i razlikom između roditeljskih praksi majki i očeva dece sa smetnjama u razvoju u domenu socioemocionalne posvećenosti (Rajić i Mihić, 2015) i kvaliteta roditeljskih praksi porodica dece sa smetanjama u razvoju u poređenju sa porodicama iz opšte populacije (Rajić i sar, 2016). Socioemocionalna posvećenost detetu obuhvata radost i zadovoljstvo, želju da se provodi vreme sa detetom, iskazivanje emocija, senzitivnost na detetove potrebe, prihvatanje roditeljske uloge i prihvatjanje deteta, kao i delovanje u najboljem interesu deteta, ispitivana je instrumentom Upitnik o socioemocionalnoj posvećenosti roditelja detetu (*PIC - Parental Investment in Child Questionnaire*, Bradely i sar, 1997) (Rajić i Mihić, 2015). Navedni upitnik prethodno je korišćen u istraživanjima na uzorku stanovništva u Srbiji gde je pokazao zadovoljavajuće metrijske karakteristike. Uzorak istraživanja je činilo 75 parova roditelja dece sa smetnjama u razvoju i 127 parova roditelja dece tipičnog razvoja. Dobijeni ukazuju da za razliku od pola roditelja, faktor pripadnosti grupi roditelja ostvaruje značajne efekte na socioemocionalnu posvećenost roditelja (Rajić i Mihić, 2015). Diskriminativnom analizom, dobijeni su rezultati koji na detaljniji način objašnjavaju ovu razliku, a koji govore da se roditelji dece tipičnog razvoja i roditelji dece sa smetnjama u razvoju razlikuju na dimenziji upitnika koji se odnosi na prihvatanje roditeljske uloge (Rajić i Mihić, 2015).

Sporadična istraživanja na domaćem prostoru bavila su se istraživanjima pojedinim segmentima roditeljstva u okviru romskih porodica (Petrović i sar, 2018; Tomanović i sar, 2010; Šućur, 2003; Šućur, 2005). Istraživanje autora Šućur (2003), koje je za cilj imalo da ispita uticaj demografskih varijabli na stavove o roditeljstvu u romskim porodicama uz posebnu analizu fizičkog kažnjavanja dece, definisalo je roditeljske prakse putem roditeljskog stila. Uzorak istraživanja činilo je 800 porodica koje žive na teritoriji Republike Hrvatske. Nalazi istraživanja pokazuju da starost roditelja, broj dece u porodici, nivo obrazovanja roditelja i materijalne prilike porodice ostvaruje uticaj na stavove vezane za roditeljstvo (koji se odnose na mišljenje roditelja kada dece treba da se osamostale, da stupe u brak, koliko oni dece trebe da imaju i slično) i kvalitet brige u porodici. Rezultati pokazuju da stariji roditelji, oni koji imaju veći broj dece, roditelji koji imaju niži nivo obrazovanja i lošije materijalne prilike smatraju da deca treba ranije da se osamostale i stupe u brak, kao i da imaju veći broj dece (više od troje). Takođe, nalazi ukazuju da stariji roditelji, oni koji imaju manji broj dece i viši nivo obrazovanja, kvalitetnije brinu o deci (iako je istraživanje pokazalo da u okviru porodica ne postoji neadekvatna briga o deci). (Šućur, 2003). Kada su u pitanju stavovi o fizičkom kažnjavanju rezultati istraživanja pokazuju da pol roditelja, starost roditelja, nivo obrazovanja i materijalne prilike porodice ostvaruju svoj uticaj na navedenu varijablu. Stariji roditelji, oni u čijim porodicama postoji veći broj dece, sa nižim nivoom obrazovanja i materijalnim resursima imaju pozitivnije stavove prema fizičkoj kazni i češće je upotrebljavaju (Šućur, 2003).

Sveobuhvatna studija „Postajanje roditeljem u Srbiji“ koje su realizovali Tomanović i saradnici (2010) za cilj je imalo da ispita različite izazove sa kojima se susreću mladi roditelji u Srbiji u periodu tranzicije u roditeljstvo i u samom roditeljstvu. Nalazi istraživanja obuhvataju neke od aktivnosti koje se odnose na roditeljske prakse: kupanje, hranjenje, prepovijanje deteta, zabava i čitanje sa detetom i uspavljanje deteta. U okviru navedenog kvalitativnog istraživanja,

upoređeni su rezultati prikupljeni na uzorku stanovnika u Republici Srbiji i u odnosu na varijablu etničke pripadnosti. Nalazi pokazuju da u porodicama koje dolaze iz Romske zajednice očevi ređe učestvuju navedenim aktivnostima „oko dece“ u odnosu na majke, u poređenju sa porodicama iz opšte populacije (Tomanović i sar, 2010). Dobijene nalaze istraživači objašnjavaju nepovoljnijim položajem romske zajednice po pitanju materijalnih prilika, obrazovanja i rezidencijalnih aranžmana, te ih tranzicija ka egalitranijim porodicama zaobilazi, što je slučaj i sa porodicama iz opšte populacije koje imaju slične demografske karakteristike.

Petrović i saradnici (2018) realizovali su istraživanje u Bosni i Hercegovini, Makedoniji i Republici Srbiji sa ciljem da se identifikuju faktori koji utiču na korišćenje pozitivnih roditeljskih praksi prilikom korigovanja neželjenog ponašanja deteta na uzrastu od dve do četiri godine. Studija je obuhvatila porodice iz romske zajednice koje žive u romskim naseljima u navedenim zemljama. Za ispitivanje pozitivnih roditeljskih praksi korišćen je modul MICS4 koji obuhvata stavove protiv upotrebe fizičkog kažnjavanja dece i nenasilne disciplinske prakse. Navedeni modul predstavlja adaptaciju Skale za ispitivanje roditelj-dete taktika konflikata (*eng. Parent-Child Conflict Tactic Scale*) (Straus et al, 1998). Uzorak ove studije činilo je ukupno 9973 roditelja (3347 iz Bosne i Hercegovine, 2259 iz Makedonije i 4367 iz Republike Srbije). Rezultati istraživanja pokazuju da su deca iz romske zajednice upola manje iskusila nenasilne metode disciplinovanja u odnosu na opštu populaciju, bez obzira na uzrast i bez obzira na državu. Takođe, rezultati pokazuju da socioekonomski status i pol deteta predstavljaju važne prediktore za upotrebu fizičke kazne prilikom disciplinovanja dece. Pokazuje se da roditelji koji imaju niži nivo obrazovanja i manje materijalnih resursa više upotrebljavaju nasilne metode disciplinovanja. Kada je u pitanju pol, rezultati govore da se fizička kazna češće koristi u disciplinovanju dečaka u svim posmatranim zemljama (Petrović i sar, 2018).

Može se uočiti da navedena istraživanja pružaju uvid u pojedine aspekte roditeljskih praksi upotrebom različitih istraživačkih dizajna. Ono što predstavlja zajedničku potku istraživanja na specifičnim grupama porodica jeste da se uglavnom realizuju u kućnim uslovima porodica i da najčešće podrazumevaju kombinaciju kvalitativnih i kvantitativnih metoda istraživanja. Takođe, za bolje razumevanje roditeljskih praksi u specifičnim grupama porodica, čini se važnim uzimanje u obzir perspektive različitih aktera - roditelja, dece i sistema podrške na koji se oslanjaju porodice, što otvara mogućnost za istraživanje roditeljskih praksi iz različitih uglova.

9. METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA

9.1. Ciljevi istraživanja

Kako bi imali više saznanja, ali i bolje planirali sistemsku podršku porodicama, koje predstavljaju treću po veličini manjinsku zajednicu u Republici Srbiji, važno je ispitati roditeljske prakse romskih porodica. Opšti cilj istraživanja je opis, analiza i sistematizacija roditeljskih praksi u romskim porodicama, što omogućava sistematizaciju njihovih karakteristika, mapiranje različitih faktora koji ostvaruju uticaj na te prakse, kao ispitivanje načina na koji romske porodice koriste formalne i neformalne sisteme podrške roditeljstvu.

Specifični ciljevi istraživanja jesu:

- Utvrditi i opisati karakteristike roditeljskih praksi i načina njihovog realizovanja u romskim porodicama;
- Ispitati i analizirati uticaj faktora romske kulture i vrednosti vezanih za roditeljstvo u toj kulturi na roditeljske prakse, socioekonomskog statusa, obrazovanja roditelja uzrasta roditelja, pola roditelja, broja dece, uzrasta dece, pola dece na roditeljske prakse u romskim porodicama;
- Ispitati i analizirati razlike u roditeljskim praksama u romskim porodicama u odnosu na socioekonomski status porodice;
- Ispitati i analizirati dostupnost i korišćenje formalnih i neformalnih sistema podrške roditeljstvu u romskim porodicama;
- Ispitati i analizirati percepcije romskih porodica o potrebnoj formalnoj i neformalnoj podršci roditeljstvu.

9.2. Istraživačka pitanja

U skladu sa navedenim ciljevima istraživanja, istraživačka pitanja na koja se nastoji odgovoriti u radu jesu:

1. Koje su karakteristike činioca roditeljskih praksi u romskim porodicama U Srbiji?
2. U kojoj meri i na koji način faktori vezani za kulturu, mesto stanovanja, strukturu porodice, socioekonomski status, obrazovanje uzrast i pol roditelja, broj, uzrast i pol dece utiču roditeljske prakse u romskim porodicama?
3. U kojoj meri i na koji način romske porodice koriste formalne i neformalne sisteme podrške roditeljstvu?
4. U kojoj meri i na koji način formalna podrška roditeljstvu odgovara na potrebe romskih porodica?

9.3. Hipotetički okvir

Na osnovu ranijih istraživanja o roditeljstvu, prevashodno o roditeljskim praksama u različitim specifičnim grupama, uključujući i skroman korpus istraživanja na romskoj populaciji formulisane su hipoteze istraživanja.

9.3.1. Opšta hipoteza

Romske porodice u Republici Srbiji karakteriše specifičan sklop roditeljskih kompetencija, vrednosti i ciljeva vezanih za roditeljstvo, vaspitnih stilova i socio-emocionalne posvećenosti detetu, u odnosu na dostupne podatke o roditeljskim praksama opšte populacije, koji nije dovoljno prepoznat u raspoloživim formalnim oblicima podrške, te se romske porodice oslanjaju prvenstveno na neformalnu mrežu podrške u okviru svoje etničke zajednice, što ograničava mogućnosti kvalitetne formalne podrške roditeljstvu.

9.3.2. Prva posebna hipoteza

Faktori socioekonomskog statusa, mesta stanovanja, uzrast roditelja, obrazovanja roditelja, pola roditelja, broja, uzrasta i pola dece) pokazuju povezanost sa roditeljskim praksama u romskim porodicama.

9.3.3. Druga posebna hipoteza

Romske porodice u većoj meri koriste neformalne sisteme podrške u odnosu na formalnu mrežu podrške prema kojoj iskazuju nepoverenje.

9.3.4. Treća posebna hipoteza

Formalna mreža podrške, nije jednako dostupna svim romskim porodicama sa decom, već je prvenstveno dostupna onim porodicama koje su otvorene da traže takvu podršku.

9.3.5. Četvrta posebna hipoteza

Formalna mreža podrške nije prilagođena niti usaglašena sa potrebama porodica sa decom romske nacionalne manjine.

9.4. Metod istraživanja

9.4.1. Tip istraživanja

Nacrt navedenog istraživanja predstavlja ugrađeni mešoviti, korelacioni, eksplanatorni nacrt istraživanja (Todorović, 2008). S obzirom da je korpus početnih znanja od kojih se kreće u istraživanju skroman, a istraživanjem se nastoji obuhvatiti veći broj ljudi odlučno je da se u prvoj fazi koristi kvantitativna metodologija. Takođe, kvantitativni pristup više odgovara ciljevima prve faze istraživanja koji se odnose na utvrđivanje i opisivanje karakteristika roditeljskih praksi i načina njihovog realizovanja u romskim porodicama, te ispitivanje i analiziranje uticaja različitih faktora na roditeljske prakse. Sa druge strane, nastojanje da se ispita mreža podrške, odnosno njen sadržaj, upotreba i podobnost u odnosu na potrebe romskih porodica iziskuje i kvalitativni pristup istraživanju. Dakle, kako bi se odgovorilo u potpunosti na problem istraživanja odabran je mešoviti dizajn istraživanja. Kako navedene faze ispituju različite ciljeve, odnosno aspekte predmeta istraživanja, radi se o ugrađenom nacrtu. S obzirom da se ispituje povezanost različitih faktora i predmeta istraživanja, nacrt istraživanja je korelacioni. Kako je cilj istraživanja sistematizacija, mapiranje i ispitivanje roditeljskih praksi u romskim porodicama, istraživanje je eksplanatornog tipa (Todorović, 2008).

9.4.2. Faze istraživanja

Predistraživanje

Pre istraživanja realizovano je predistraživanje sa ciljem da se adaptiraju instrumenti koji se koriste za ispitivanje roditeljskih praksi u inostranstvu i potom proveriti njihova validnost na uzorku ispitanika u Srbiji. U komunikaciji sa autorima, instrumenti su prevedeni od strane dva nezavisna prevodioca korišćenjem tehnike translate-backtranslate. S obzirom na ograničene resurse, autori nisu mogli da učestvuju u procesu adaptacije instrumenata u Srbiji. Adaptacija instrumenta ima za cilj kreiranje kulturno osetljivog instrumenta, koji će obuhvatati indikatore roditeljskih praksi koje se odnose na vaspitni pristup, socijalno-emocionalnu posvećenost a, kao i vrednosti i stavove roditelja vezane za roditeljstvo i odnos prema deci. Kako bi se ispitala mogućnost upotrebe instrumenta na populaciji u Srbiji, kao i njegove metrijske karakteristike, instrumenti su validirani na uzorku od 200 roditelja iz opšte populacije. Pripremna faza istraživanja, odnosno predistraživanje realizovano je putem online forme upitnika u periodu od novembra do decembra 2023. godine.

Postupak adaptacije i karakteristike instrumenata:

1. Skala socioemocionalne posvećenosti roditelja detetu (*Parental Investment in Child Questionnaire*, Bradley et al., 1997).

Skala se sastoji od 22 stavke, na koje ispitanici odgovaraju na skali procene Likertovog tipa od 1 do 4, pri čemu 1 označava da se slažu u potpunosti sa navedenom tvrdnjom dok 4 označava da se ni malo ne slažu sa navedenim tvrdnjama. U originalnoj verziji upitnik se sastoji od 24 stavke, međutim u ranijih istraživanjima su nakon psihometrijskih provera iz skale isključene dve stavke koje su originalno pripadale supskali separaciona anksioznost (Mihić, 2009). U ovom

istraživanju je korišćena verzija koja se sastoji od 22 stavke sa četvorostepenim odgovorima Likertovog tipa (Mihić, 2009). Rezultati faktorske analize ukazuju na to da upitnik nije jednodimenzionalan, te da je neophodno interpretirati skorove na pojedinačnim supskalama (Mihić, 2009). Zbog načina odgovaranja na drugim instrumentima, Likertova skala je adaptirana, te je 1 označavalo da se ispitanici ni malo ne slažu sa navedenim tvrdnjama, dok je 4 označavalo da se u potpunosti slažu sa navedenim tvrdnjama. Prilikom obrade podataka ovi odgovori su re-kodovani prema originalnoj verziji radi skorovanja. Na supskalama - *Zadovoljstvo roditeljskom ulogom i interakcijom sa detetom* i *Separaciona anksioznost*, niži skorovi upućuju na veće zadovoljstvo u roditeljskoj ulozi i na veću anksioznost prilikom odvajanja od deteta, dok na preostale dve supskale viši skorovi ukazuju na veću senzitivnost (Senzitivnost, responsivnost i znanje), te na veći stepen prihvatanja deteta i roditeljske uloge (Prihvatanje deteta i roditeljske uloge). Pre sprovođenja statističkih analiza izvršeno je re-kodiranje ajtema koje pripadaju supskalama – *Separaciona anksioznost* i *Zadovoljstvo roditeljskom ulogom i interakcijom sa detetom*, koje se prema originalnom upitniku obrnuto skoruju. Na našoj populaciji ovaj instrument je pokazao zadovoljavajuće metrijske karakteristike i visoku pouzdanost - Kronbahov alfa koeficijent pouzdanosti iznosi oko 0.87 (Mihić, 2009; Rajić i Mihić, 2015; Rajić i sar, 2016). Ajtem broj osam je izmenjen u formulaciji, odnosno dodatno je pojednostavljen kako bi bio razumljiviji. Originalna verzija prevoda na srpski jezik glasi „Ponekad pomislim da druge ljude zanimam, onoliko koliko ih zanima moje dete“, a nakon izmena glasi „Ponekad poželim da se ljudi zanimaju za mene, onoliko koliko se zanimaju za moje dete.“ Na ostalim ajtemima nije bilo izmena.

Kako bi se proverila validnost instrumenta, nakon izmena u načinu odgovaranja i izmena u formulaciji ajtema urađena je faktorska analiza. Kaiser-Meyer-Olkinova indeks instrumenta iznosi 0.81, što se smatra vrlo dobrim (Fulgosi, 1984). Vrednost Bartlettovog testa za statističku značajnost korelacijske matrice iznosi $\chi^2=2259,01$ (231), $p \leq 0.00$. Navedene mere ukazuju na opravdanost i mogućnost upotrebe faktorske analize. Upotrebom analize glavnih komponenti, na osnovu vrednosti jedničnog korena estrahovano je četiri faktora koji objašnjavaju oko 60% ukupne varijanse. Dobijeni faktori odgovaraju rezultatima faktorske analize ranijih istraživanja u kojima je korišćen navedeni upitnik na populaciji u Republici Srbiji (Mihić, 2009), te se može smatrati da promena u načinu odgovaranja i promena formulacija ajtema nije uticala na pouzdanost i validnost instrumenta. U fazi predistraživanja, Kronbahova alfa kao mera pouzdanosti iznosi 0.72.

Navedeni instrument se sastoji od četiri supskale :

- Supskala Prihvatanje deteta i uloge roditelja obuhvata sedam stavki koje mere spremnost roditelja da definišu svoju roditeljsku ulogu, da prepoznaju zahtevnost navedene uloge i integrišu je sa svojim drugim ulogama.
- Supskala Senzitivnost, responsivnost, znanje obuhvata pet stavki koje mere znanje roditelja o razvojnim potrebama i potencijama deteta, te u skladu sa tim resursima može da razume detetove signale i da adekvatno i uvremenjeno odgovori na njih.
- Subskala Separaciona anksioznost, obuhvata pet stavki koje mere neprijatnost, odnosno uznemirenost roditelja zbog realne ili potencijalne odvojenosti od deteta.
- Supskala Zadovoljstva obuhvata četiri stavke koje mere uživanje u samoj ulozi roditelja i uživanje roditelja u interakciji sa detetom (Bradley et al, 1997).

2. Upitnik roditeljskih dimenzija (kraća verzija) (Parenting Dimension Inventory, PDI-S, Power, 2002).

Kratka verzija upitnika sastoji se od skala koje su pokazale dosledno visoke pouzdanosti i validnosti u brojnim studijama (Asscher, Hermanns & Dekovic, 2008; Choe et al, 2013; Dexter et al, 2013; Power et al, 2005). Prilikom adaptacije instrumenta i prevoda nastojalo se da se koristi što jednostavniji jezik, kako bi bilo razumljivo porodicama iz opšte populacije, ali i uzorku porodica iz romske zajednice. U tom postupku izbegavana je upotreba akademskog rečnika.

Na prve četiri supskale ispitanici odgovaraju na skali Likertovog tipa od 1 (uopšte se ne slažem) do 5 (u potpunosti se slažem). U odnosu na originalnu verziju upitnika, s obzirom na specifičan uzorak, radi lakšeg razumevanja, skala odgovaranja je izmenjena sa šestostepene na petostepenu. Kako bi se proverila podudarnost validnosti u odnosu na originalnu verziju, sobzirom da ovaj instrument nije korišćen na našoj populaciji i na izmene u odgovaranju, urađena je faktorska analiza glavnih komponenti. Kaiser-Meyer-Olkinov indeks instrumenta iznosi 0.60, što se smatra osrednjim (Fulgosi, 1984). Vrednost Bartlettovog testa za statističku značajnost korelacijske matrice iznosi $\chi^2=1130,03$ (231), $p \leq 0.00$. Rezultati analize glavnih komponenti na osnovu vrednosti jediničnog korena pokazuju šestofaktorsku strukturu upitnika koji objašnjavaju oko 59% ukupne varijanse, što je u skladu sa rezultatima istraživanja autora (Power, 2003; Power, 2005).

Kronbahova alfa koeficijent pouzdanosti ovog upitnika u ranijim istraživanjima iznosi oko 0.73 (Asscher, Hermanns & Dekovic, 2008; Choe et al, 2013; Dexter et al, 2013; Power et al, 2005). Na uzorku opšte populacije u Srbiji, nakon adaptiranja iznosi 0.75.

Upitnik se sastoji od šest supskala:

- *Roditeljska briga* obuhvata šest ajtema koji mere spremnost roditelja da podrže svoje dete i interesuju se za njegove potrebe.
- *Roditeljska popustljivost* obuhvata četiri ajtema koji mere interferentnost roditelja, odnosno tendenciju da ne reaguje na ponašanje deteta.
- *Doslednost u disciplinovanju* obuhvata tri ajtema koji mere istrajnost roditelja prilikom sprovođenja vaspitnih mera i odluka.
- *Porodična organizacija* obuhvata četiri ajtema koji mere porodičnu strukturu i dinamiku.
- *Stepen kontrole* obuhvata pet ajtema koji meri stepen u kom roditelji nastoje da imaju uvid i kontrolu nad detetovim ponašanjem.
- *Vrsta kontrole* obuhvata pet situacija na koje roditelji procenjuju verovatnost svoje reakcije. Cilj ove supskale jeste da identifikuje najčešće strategije koje roditelji koriste kako bi sprečili ili zaustavili neželjeno ponašanje kod deteta.

Na osnovu rezultata faktorske analize, u skladu sa originalnom verzijom, korišćeno skorovanje na prve četiri supskale pojedinačno prema ključu. Izračunavanje skora na

svakoj od prve četiri supskala izračunava se pomoću srednje vrednosti odgovora ispitanika. Minimalni srednji skor na navedenim subskalama iznosi 1, dok je maksimalni 5 (u originalnoj verziji 6).

Supskala *Stepen kontrole* obuhvata pet parova tvrdnji (npr. “Ako se deci postavlja previše pravila, odrašće u nesrećne odrasle osobe./ Važno je postaviti i sprovesti pravila za decu kako bi odrasla u srećne odrasle osobe”) na koje su ispitanici odgovarali izborom samo jedne od ponuđenih za svaki par. Minimalni srednji skor na ovoj subskali iznosi 0, a maksimalni srednji skor je 1.

Supskala *Vrsta kontrole* obuhvata pet primera situacija u odrastanju deteta na koje su ponuđeni odgovori roditelja: Ignorirati situaciju; Oduzeti nešto detetu (npr. nema slatkiša ili TV-a) ili dodati još neku obavezu (npr. rasprijeti igračke); Poslati u sobu ili osamiti dete (npr. da sedi na stolici); Istući dete; Razgovor sa detetom (npr. diskutovati alternative, razloge zašto se od deteta traži da nešto uradi, ili ne uradi); Izgrđiti dete; Podsetiti dete na pravilo ili ponoviti naređenje. Za svaku od situacija i za svaku ponuđenu reakciju roditelja ispitanici su odgovarali koliko je verovatno da se će reagovati na dati način od 0 (ni malo verovatno) do 3 (veoma verovatno). Minimalni srednji skor na svakoj od podskala iznosi 0, dok maksimalni srednji skor iznosi 3.

3. Upitnik sačinjen za potrebe istraživanja Skala za ispitivanje stavova o ishrani, zdravlju i prilikama za rano učenje deteta (PN).

Instrument obuhvata tri elementa podsticajne nege (prilike za učenje, brigu o zdravlju i adekvatnu ishranu) na koje su ispitanici odgovarali na skali Likertovog tipa od 1 (uopšte se ne slažem) do 4 (u potpunosti se slažem). Ajtemi broj četiri, sedam, devet i deset su obrnuto usmereni, te su prilikom analize rekodovani.

Kaiser-Meyer-Olkinova indeks instrumenta iznosi 0.65, što se smatra osrednjim (Fulgosi, 1984). Vrednost Bartlettovog testa za statističku značajnost korelacijske matrice iznosi $\chi^2=790,02$ (105), $p \leq 0.00$. Faktorska analiza glavnih komponenti na osnovu vrednosti jediničnog korena izdvojila je tri faktora koji objašnjavaju oko 58% ukupne varijanse. Ajtem “Za vreme obroka ne treba detetu dozvoliti da se igra sa hranom.” koji je originalno pripadao supskali “Adekvatna” ishrana, prebačen je u supskalu “Prilike za učenje”, budući da je pokazao veću korelaciju sa navedenim faktorom. Krombahova alfa za ovaj instrument u predistraživanju iznosi 0.78.

Instrument se sastoji od tri supskale:

- Supskala *Prilike za učenje* meri stavove roditelja o načinu učenja dece od najranijih dana.
- Supskala *Zdravlje* meri stavove roditelja o različitim pristupima u brizi o zdravlju deteta.
- Supskala *Adekvatna ishrana* meri stavove roditelja o kontekstu hranjenja deteta i učestvovanju dece u porodičnim rutinama i ritualima

Metrijske karakteristike instrumenta u predistraživanju, prikazane su u Prilogu 5.

Istraživanje

U istraživanju je korišćen ugrađeni mešoviti istraživački nacrt kroz tri faze:

9.4.2.1. Prva faza istraživanja

U prvoj fazi istraživanja korišćen je kvantitativni pristup istraživanja karakteristika roditeljskih praksi, uključujući vaspitni stil roditelja, socijalno-emocionalnu posvećenost roditelja, vrednosti i stavove o roditeljstvu u romskim porodicama.

9.4.2.1.1. Uzorak istraživanja

Kao metod uzorkovanja korišćeni su kontakti sa organizacijama civilnog sektora koje rade direktno sa romskim porodicama u gradovima Subotica, Novi Sad, Beograd i Niš, kao i metod snežne grudve. Za nevedene gradove odlučio je budući da se nalaze u različitim regionalnim delovima Republike Srbije i prema statističkim podacima (Republički zavod za statistiku, 2022) u njima i njihovoj neposrednoj okolini žive romske porodice. Budući da se do ispitanika dolazilo prema preporuci različitih organizacija civilnog sektora, uzorak istraživanja je prigodan. Ispitanici koji su učestvovali u istraživanju bili su, ili su još uvek korisnici različitih usluga organizacija civilnog društva, te se smatraju prigodnim uzorkom (Todorović, 2008). Nakon dolaska u kontakt sa određenim brojem porodica u jednom naselju, porodice su nas upućivale na svoje poznanike, rođake, komšije, te je kao metoda uzorkovanja korišćen i princip snežne grudve. Ova metoda podrazumeva da postojeći ispitanici upućuju istraživača na druge, potencijalne ispitanike (Todorović, 2008).

Prva faza istraživanja obuhvatila je 200 roditelja, dece uzrasta od 0-8 godina, koje žive u regionima (gradu ili prigradskim naseljima): Subotica (25%), Novi Sad (25%), Beograd (25%) i Niš (25%), a pripadaju romskoj nacionalnoj manjini 44.5% ispitanika živelo je u gradu dok je 55.5% živelo na selu ili u prigradskom naselju. Takođe, 58% ispitanika živelo je u formalnom naselju, dok je 42% ispitanika živelo u nekim od neformalnih romskih naselja. U istraživanju je učestvovalo 90 očeva i 110 majki prosečne starosti 33.36 godina (najmlađi ispitanik ima 17 godina, dok najstariji ima 61 godinu). Ispitanici su prvi put su postali roditelji u proseku sa 20,37 godina (najranije sa 14, najkasnije sa 50 godina). 34.6% roditelja iz uzorka nema završenu osnovnu školu, 39% ima završenu osnovnu školu, 7.5% srednju školu, 14.5% ima završene akademske ili strukovne studije i 4.5% ima završene master ili specijalističke studije. 63% ispitanika nije zaposleno, dok 61.5% ispitanika koji su učestvovali u istraživanju koristi novčanu socijalnu pomoć.

9.4.2.1.2. Varijable istraživanja

Varijable korišćene u istraživanju su sledeće:

- *roditeljske prakse* - opisane indikatorima koji uključuju vaspitni stil roditelja, socio-emocionalnu posećenost detetu/decu, vrednosti i stavove o roditeljstvu i ciljeve roditeljstva,
- *mesto stanovanja* - opisano indikatorima vrste naselja u kom porodica stanuje (grad/selo, formalno/neformalno naselje),
- *struktura porodice* - opisano indikatorima koji uključuje vrstu porodice (nuklearna, proširena, višegenracijska),
- *socioekonomski status roditelja* - opisan indikatorima koji se odnose na zaposlenje roditelja i materijalni status,
- *supkultura* - opisano indikatorima koji prikupljaju podatke o pripadnosti različitim supkulturama u okviru romske nacionalne manjine i verske pripadnost,
- *obrazovanje roditelja* - izraženo formalnim stepenom obrazovanja roditelja,
- *uzrast roditelja* - izraženo brojem godina roditelja,
- *pol roditelja* - izraženo polom roditelja,
- *broj dece* - izraženo ukupnim brojem dece u bračnoj/vanbračnoj zajednici koja žive u zajednici,
- *uzrast dece* - izraženo godinama svakog pojedinačnog deteta, i
- *pol dece* - izraženo polom deteta.

9.4.2.1.3. Instrumenti

U prvoj fazi istraživanja za prikupljanje podataka korišćeni su instrumenti adaptirani i validirani u predistraživanju. Bateriju upitnika čine instrumenti koji se nalazi u prilogu rada (Prilog 1), a koji su opisani u odeljku 9.4.2. Predistraživanje. Metrijske karakteristike instrumenata prikazane su u Tabeli 1. Može se uočiti da su vrednosti skjunisa i kurtozisa kreću u intervalu od -2 do +2, što se smatra pokazateljem normalne distribucije prikupljenih podataka (Tabachnick & Fidell, 2013), što omogućava realizaciju daljih statističkih analiza.

- 1. Skala socioemocionalne posvećenosti roditelja detetu** (Bradley et al., 1997). Koficijent pouzdanosti instrumenta na uzorku porodica iz opšte populacije iznosi 0.85 što se smatra visokom pouzdanošću.
- 2. Upitnik roditeljskih dimenzija (kraća verzija)** (Power, 2002). Krombahova alfa kao mera pouzdanosti upitnika na uzorku roditelja iz romskih porodica iznosi 0.83. Krombahova alfa za pojedinačne supskale na uzorku porodica iz romske zajednice prikazana, nakon predstavljanja instrumenata, je u Tabeli 1.
- 3. Upitnik sačinjen za potrebe istraživanja Skala za ispitivanje stavovo o ishrani, zdravlju i prilikama za rano učenje** deteta (PN) koji obuhvata tri elementa podsticajne nege(prilike za učenje, brigu o zdravlju i adekvatnu ishranu). Krombahova alfa na uzorku roditelja iz romskih porodica iznosi 0.75. Krombahova alfa za pojedinačne supskale na uzorku porodica iz romske zajednice prikazana je u Tabeli 1.

4. **Upitnik o demografskim podacima** sačinjen je za potrebe istraživanja i prikuplja informacije o: uzrastu, polu, broju dece, godinama najmlađeg deteta, polu najmlađeg deteta, godinama u kojima se ispitanik dobio prvo dete, mestu stanovanja, obliku naselja, nivou obrazovanja, radnom statusu, korišćenju MOP-a, samoproceni materijalnog statusa, pripadnosti romskom dijalektu, porodičnoj strukturi i podrške u brizi o deci.

Tabela 1.

Metrijske karakteristike instrumenta na uzorku porodica iz Romske zajednice

Supskala	M	SD	Min	Max	Sk	Ku	α
PIC							
<i>PDUR</i>	16.36	6.05	7	32	0.34	-0.77	0.75
<i>SRZ</i>	9.98	4.40	5	20	0.73	-0.59	0.79
<i>SA</i>	10.13	4.74	4	20	0.73	-0.72	0.79
<i>Zadovoljstvo</i>	7.58	3.40	4	16	0.90	-0.43	0.83
PDI-S							
<i>RB</i>	1.23	3.90	1	5	-1.89	3.50	0.73
<i>RP</i>	4.52	4.33	1	5	0.08	-0.69	0.77
<i>DD</i>	3.23	2.56	1	5	-0.79	0.29	0.64
<i>PO</i>	2.17	2.96	1	5	-1.23	1.31	0.78
<i>SK</i>	0.02	1.04	0	1	-0.54	-0.40	0.72
<i>IS</i>	2.19	0.52	0	3	0.72	1.75	0.86
<i>FK</i>	2.64	0.38	0	3	1.60	1.80	0.79
<i>OMV</i>	2.66	0.87	0	3	-0.42	-1.09	0.88
<i>RAZ</i>	1.72	0.56	0	3	-1.87	1.72	0.79
<i>Prekorevanje</i>	2.21	0.89	0	3	-1.15	0.40	0.83
<i>PP</i>	1.70	0.57	0	3	-1.87	1.72	0.74
PN							
<i>PU</i>	13.78	3.87	11	41	-0.75	-0.83	0.64
<i>Zdravlje</i>	7.83	0.59	5	8	0.17	2.00	0.87
<i>AI</i>	6.23	1.63	2	8	0.17	-0.76	0.64

Napomena: Min – minimalni skor, Max – maksimalni skor, M - aritmetička sredina, SD - standardna devijacija, Sk – mera zakošenosti, Ku – mera spljoštenosti, α – Crobachov koeficijent pouzdanosti; PDUR- prihvatanje deteta i uloge roditelja, SRZ- Senzitivnost, responsivnost, znanje; SA-separaciona anksioznost; RB-roditeljska briga; RP- roditeljska popustljivost; DD- doslednost u disciplinovanju; PO- porodična organizacija; SK- stepen kontrole; IS- ignorisanje situacije, FK- fizičko kažnjavanje; OMV- oduzimanje materijalnih/socijalnih vrednosti; RAZ- razgovaranje; PP- podsećanje na pravila; PU- prilike za učenje;AI- Adekvatna ishrana

9.4.2.2. Druga faza istraživanja

U drugoj fazi istraživanja korišćen je kvalitativni pristup u kom su putem fokus grupa prikupljeni podaci od roditelja koji pripadaju romskoj nacionalnoj manjini o dostupnosti, načinu korišćenja i sadržaju podrške roditeljstvu romskim porodicama koja dolazi iz različitih izvora. Protokol za fokus grupe sačinjen je na osnovu indikatora koji obuhvataju domene podsticajne nege: dobro zdravlje deteta, responsivno hranjenje responsivnost, sigurnost i bezbednost i prilike za rano učenje. Protokol fokus grupe se nalazi u prilogu (Prilog 2).

9.4.2.2.1. Uzorak istraživanja

Druga faza istraživanja uključila je uzorak od 36 roditelja koje pripadaju romskoj nacionalnoj manjini u fokus grupama o načinu i sadržaju formalne podrške roditeljstvu romskim porodicama, koji žive u regionima koji su obuhvaćeni prvom fazom (Subotica, Novi Sad, Beograd i Niš). Kao metod uzorkovanja korišćeno je slučajano uzorkovanje ispitanika koji su učestvovali u prvoj fazi istraživanja. Na osnovu šifri koji su ostavili na formularima i kontaktu, pozivani su putem nasumičnog odabira. Svi učesnici koji su kontaktirani odazvali su se na učešće u istraživanju. Realizovano je ukupno 5 fokus grupa - dve u Novom Sadu (u gradskom naselju i u prigradskom naselju), i po jedna fokus grupa u Beogradu, Nišu i Subotici. U fokus grupama su učestvovala 32 majke i 4 oca. Prosečna starost ispitanika iznosi 34.45 godina (Min=17, Max=36). Ispitanici najčešće imaju četvero dece (Min=2, Max=11, Mod=4). U gradskim sredinama živi 20 roditelja, dok 16 živi u seoskim ili prigradskim sredinama. U formalnim naseljima živi 14 roditelja, dok 22 roditelja živi u neformalnim romskim naseljima. Kada je upitanju obrazovni status roditelja, 12 roditelja nema osnovno obrazovanje, 14 roditelja ima osnovno obrazovanje, 5 ima srednje obrazovanje i 5 ima više ili visoko obrazovanje.

9.4.2.3. Treća faza istraživanja

U trećoj fazi istraživanja korišćen je kvalitativni pristup gde su se putem fokus grupa prikupili podaci od zaposlenih u sistemu socijalne zaštite, obrazovanom sistemu i zdravstvenom sistemu, kao i od nevladinih organizacija. Ispitivana je dostupnost i sadržaj podrške roditeljstvu romskim porodicama i način korišćenja te podrške prema KAP (znanja, stavovi, praksa) metodi (Wan et al, 2016) prikupljanja podataka. Protokol fokus grupe se nalazi u prilogu rada (Prilog 3). U okviru odeljka koji se odnosi na stavove, korišćena je skala procene Likertovog tipa od 1 do 5, pri čemu 1 označava da se profesionalci uopšte ne slažu sa tvrdnjom, dok 5 označava da se profesionalci u potpunosti slažu sa navedenom tvrdnjom.

9.4.2.3.1. Uzorak istraživanja

Treća faza istraživanja obuhvata uzorak od 32 stručnjaka i to: 12 zaposlenih u sistemu socijalne zaštite (u istraživanju su učestvovali voditelji slučajeva iz centara za socijalni rad), 6 zaposlenih u obrazovnom sistemu (4 pedagoška asistenta i 2 učiteljice) i 8 zaposlenih u zdravstvenom sistemu (7 patronažnih sestara i jedna zdravstvena medijatorka), kao i 6 zaposlenih nevladinim organizacijama. Profesionalci su selektovani iz regiona koji su obuhvaćeni prvom fazom istraživanja (Subotica, Novi Sad, Beograd i Niš). Sa ciljem uzorkovanja profesionalaca kontaktirani su centri za socijalni rad, osnovne škole i vrtići, domovi

zdravlja i nevladine organizacije koje pružaju usluge porodicama iz romske zajednice u navedenim regionima. Nakon odobrenja za učestvovanje u istraživanju, po principu dobrovoljnosti, ustanove su delegirale zaposlene za učešće u fokus grupama. Prosečna starost ovih ispitanika iznosi 45.82 godine (Min=36, Max=74). Prosečno radno iskustvo u radu sa porodicama iz romske zajednice iznosi 10,56 godina. U istraživanju je učestvovalo 8 socijalnih radnika, 4 psihologa, 4 pedagoga, 4 pedagoška asistenta, 2 učiteljice, 7 patronažnih sestara, 1 zdravstvena medijatorka i 2 pravnika.

9.4.3. Procedura istraživanja - način, vreme i mesto realizacije

Prva faza istraživanja realizovana je korišćenjem kvantitativnog pristupa, metodom upitnika u domovima 200 porodica romske nacionalnosti koje žive na teritoriji većih gradova: Subotica, Novi Sad, Beograd i Niš. Istraživanjem su obuhvaćeni stanovnici samog grada, ali i prigradskih i seoskih naselja. S obzirom na mogućnost da neki ispitanici budu funkcionalno nepismeni, kako bi se obezbedili jednaki uslovi za sve ispitanike, baterija upitnika popunjavana je u formi strukturiranog intervjua (istraživač je čitao pitanja, dok je ispitanik odgovarao na ista). Za sprovođenje istraživanja tražena je saglasnost etičke komisije Fakulteta političkih nauka, Univerziteta u Beogradu. Saglasnost komisije dobijena je 05.12.2022. godine, nakon čega se krenulo u realizaciju terenskog istraživanja. Ispitanici koji su pismeni davali su pismenu saglasnost za učešće u istraživanju, dok su nepismeni davali usmenu saglasnost, nakon koje je istraživač na protokolu upitnika ubeležio napomenu o funkcionalnoj nepismenosti. U istraživanju je učestvovalo ukupno 10 ispitanika koji nisu mogli da potpišu saglasnost. Iz navedenih razloga, Navedena faza trajala je od januara do maja 2023 godine. Prilikom regrutacija ispitanika dešavalo da se ispitanici ne žele da učestvuju u istraživanju. Nije praćen tačan broj njih koji su odbili učešće, ali oko 30% ispitanika sa kojima se došlo u kontakt nisu želeli da učestvuju u istraživanju.

Druga i treća faza istraživanja realizovana je putem fokus grupa, u ranije navedenim gradovima sa porodicama i profesionalcima. Porodice su uzorkovane na osnovu dobrovoljnog pristanka i dostupnosti nakon učešća u prvoj fazi istraživanja, a fokus grupe su se realizovale u prostorijama koje su ustupile nevladine organizacije ili škola. Niko od pozvanih porodica nije odbio učešće u fokus grupi. Porodicama je data instrukcija da mogu oba roditelja da učestvuju ili da se dogovore da jedno od njih učestvuje u fokus grupi. Ispitanici su informisani o proceduri prikupljanja i zaštiti ličnih podataka. Svaki od ispitanika u ovoj fazi je bio pismen u meri da može da potpiše saglasnost za učešće u istraživanju. U trećoj fazi istraživanja, učestvovali su profesionalci koji rade direktno sa porodicama u gradovima u kojima je realizovano istraživanje. Korišćeno je prigodno uzorkovanje ustanova, dok su sami ispitanici na dobrovoljnoj bazi učestvovali u istraživanju ili su delegirani ispred ustanove. Sve kontaktirane ustanove imale su svoje predstavnike na fokus grupama, te izostaje uvid o internim dogovorima profesionalaca koje će učestvovati na fokus grupi. Fokus grupe su realizovane u okviru različitih ustanova i to Centara za socijalni rad, prostorija nevladinih organizacija i škola. Poslednje dve faze istraživanja realizovane su simultano, tokom oktobra i novembra 2023. godine. Za učešće profesionalaca, svaka od ustanova dala je svoju saglasnost nakon uvida u odobrenje etičke komisije Fakulteta političkih nauka Univerziteta u Beogradu i nacrtu doktorske disertacije. Pored toga, svaki od profesionalaca potpisao je pisanu saglasnost za učešće u istraživanju.

9.4.4. Tehnike obrade podataka.

Za obradu podataka u prvoj fazi istraživanja primenjena je deskriptivna statistika, linearna regresija i analiza varijanse u statističkom paketu SPSS. Podaci prikupljeni u drugoj i trećoj fazi istraživanja obrađeni su tematskom analizom (Wilig, 2013). Budući da su protokoli za fokus grupe sačinjeni prema određenim temama, korišćen je teorijski vođena tematska analiza (Wilig, 2013). Na osnovu transkripata sa fokus grupa, istraživač je podatke od značaja identifikovao kao kodove, koji su zatim grupisani u teme. Na samom početku, s obzirom da nije postojao veliki broj transkripata, kodiranje je započeto linijski (red po red, *eng. line by line*). Izazov u ovom pristupu kodiranja predstavljao je balans analitičkim kodovima i kodovima koji se odnose na deskripciju. Takođe, u okviru nekih fokus grupa ispitanici su bili mnogo pričljiviji pa je i broj kodova bio znatno veći u njihovim transkriptima u odnosu na transkripte fokus grupa u okviru kojih je ispitanicima bilo potrebno dodatno navođenje. Nakon toga, u narednoj fazi od početnih kodova su kreirani inicijalni kodovi, odnosno oni koji se najčešće javljaju u transkriptima. Navedeni kodovi grupisani su u kategorije početnih tema, a koje su prikazane u delu rezultata druge i treće faze istraživanja.

9.5. Utisci istraživača

Realizovano terensko istraživanje bilo je vrlo izazovno, ali i zaista prijatno iskustvo i prilika da se pored prikupljanja podataka sazna mnogo i o ličnim sistemima vrednosti, predrasudama, stereotipima, ličnim granicama i otvorenosti ka novim iskustvima. Kako je istraživanje bilo veliki poduhvat, na Filozofskom fakultetu u Novom Sadu okupljen je istraživački tim sačinjen od diplomaca i studenata master studija Odseka za socijalni rad i Odseka za psihologiju. Tim je činilo ukupno 8 studenata, četiri studenata Socijalnog rada i četiri studenata psihologije. Nakon prikupljanja podataka istraživači su popunjavali evaluacioni upitnik sa ciljem samorefleksije, ali i sumiranja utisaka iz porodica i „predaha“, budući da se dešavalo se iz porodica izade uz preplavljenost informacijama. Pored učešća u terenskom delu istraživanja, dve istraživačice, jedna studentkinja socijalnog rada i jedna studentkinja psihologije, učestvovala su i u druge dve faze istraživanja. Bile su uključene u realizaciju fokus grupa i u pripremu transkripata.

Dominantan utisak istraživača se odnosi na izazov sprovođenja istraživanja, odnosno pridobijane poverenja porodica i njihove spremnost da učestvuju u istraživanju. Uprkos povezivanju sa nevladnim organizacijama koje realizuju svoje usluge na različitim terenima u okviru gradova u kojima se istraživanje realizovalo, ispitanici su vrlo teško pristajali na učešće u istraživanju u okviru prve faze. Kao razlog za strah najčešće su navodili prethodna negativna iskustva učestvovanja u istraživanjima, gde se ispostavilo da je vršena evaluacije kvaliteta staranja u porodicama, odnosno često su bili zloupotrebjeni, te se proveru kvaliteta njihovog staranja realizovala bez prethodne informisanosti o cilju i posledicama provere. Dešavalo im se da nakon toga budu uskraćeni za materijalna davanja. Međutim, kada su ostvarili kontakt sa istraživačima i uspostavili poverenje, razgovori su bili vrlo prijatni, a učesnici u istraživanju spremni da upute istraživački tim na druge porodice, ali i ugoste i pomognu na razne načine. Nadalje, prilikom realizacije istraživanja u višočlanim i višegeneracijskih porodicama, neretko da dolazilo do „suggerisanja“ odgovora od strane starijih članova porodice, te su drugi članovi

istraživačkog tima imali zadatak da „animiraju“, ostale članove porodica kako bi roditelji mogli samostalno davati odgovore. Utisak je takođe, da su deca u romskim zajednicama prilično otvorena i slobodna, budući da su u susret sa istraživačima otvoreno postavljali pitanja o cilju posete, što govori o negovanju autonomije i otvorenosti dece. Neretko su pratili istraživače i upućivali ih na druge porodice.

Prilikom realizacije istraživanja istraživački tim imao je prilike da poseti romska naselja različitog tipa, od romskih porodica koje žive u urbanim delovima grada, do neuslovnih, neformalnih romskih naselja bez infrastrukture. Prilikom evaluacije nakon dana na terenu, istraživači su razmenjivali svoje početne pretpostavke, predrasude i stereotipe koje su imali u vezi sa različitim delovima gradova, ali i samim porodicama. Ono što je zajedničko svim ovim iskustvima jeste da neke od romskih porodice zaista žive u nedostojnim uslovima čak u 21. veku, potpuno izolovane i isključene iz društvenog života. Neretko se dešavalo da su istraživači morali da zovu u pomoć, budući da im je bezbednost bila ugrožena psima lualicama, domaćim životinjama i slično, te su u pomoć dolazili aktivisti nevladinih organizacija koji su dobro upoznati sa terenom, ali i patronažne sestre koje takođe rade na terenima. Takođe, istraživači dele mišljenje da jednom kada pridobiješ poverenje porodica iz romskih zajednica imaš „otvorena vrata“ u njihovoj zajednici i uvek si dobrodošao.

Sa druge strane, prilikom fokus grupa sa praktičarima sticao se utisak da im se nameće nekakva drugačija perspektiva od one koju koriste. Neretko su imali potrebu da naglašavaju da rade sa ograničenim resursima i da je njihova praksa usmerena na sve porodice podjednako. Dosezanje praktičara predstavljao je mali izazov budući da ustanove nisu odgovarale na formalni poziv upućen od strane istraživača, te su se kasnije odazvali nakon sugestija putem ličnih kontakata. Sa druge strane, dosezanje porodica je bilo vrlo jednostavno. Rado su se odazvali i potrudili da participiraju u fokus grupi.

10. REZULTATI ISTRAŽIVANJA

10.1. Prva faza istraživanja

U okviru prve faze istraživanja prikupljeni podaci obrađeni su korišćenjem deskriptivne statistike, regresione analize i analizom varijanse za varijable koje su pokazivale značajnu povezanost, a po prirodi su kategorijalne.

10.1.2. Rezultati deskriptivne statističke analize

U Tabeli 2. prikazana je deskriptivna statistika varijabli koji se odnose na roditeljske prakse. Na osnovu dobijenih rezultata, kada je upitanju socioemocijalna posevećenost roditelja, možemo uočiti da roditelji iz romske zajednice ostavruju visoke skorove na supskali *Prihvatanja deteta i uloge roditelja*, dok na supskali *Zadovoljstva roditeljskom ulogom i interkacijom sa detetom*, *Senzitivnost*, *responsivnost*, *znanje* i *Separaciona anksioznost* ostvaruju skorove koji se kreću oko srednjih vrednosti. Na osnovu predmeta merenja supskala, dobijeni nalazi sugerišu da roditelji iz romske zajednice preuzimaju roditeljsku ulogu spremni da odgovore na zahteve roditeljstva koji uključuju odricanje i ostvljanje svojih potreba sa strane zarad brige o detetu. Sa druge strane, aktivnosti koje zahtevaju bavljenje detetom i interkaciju sa njim, ne pričinjavaju zadovoljstvo roditeljima u visokoj meri (što svakako ne mora da znači da oni to i ne čine).

Kada je u pitanju Upitnik roditeljskih dimenzija uočavamo da na supskali *Roditeljska popustljivost*, ispitanici ostvaruju najviši skor u odnosu na druge supskale navedenog instrumenta. Kod *Vrste kontrole* koju koriste tokom staranja o detetu, možemo uočiti da ispitivani roditelji iz romske populacije najčeće koriste fizičku kaznu, kao i oduzimanje materijalnih i/ili socijalnih vrednosti, dok najređe koriste podsećanje na pravila ponašanja u određenim situacijama i razgovor. Takođe, niski skorovi javljaju se i na supskalama *Roditeljska briga* i *Stepen kontrole*.

U okviru supskala koje opisuju stavove roditelja *o prilikama za učenje*, skorovi se nalaze ispod prosečnih vrednosti, dok se na supskalama *Brige o zdravlju* i *Adekvatna ishrana* nalaze bliže maksimumu.

Tabela 2.

Deskriptivna statistika na dimenzijama roditeljskih praksi

Supskala	M	SD	Min	Max
PIC				
<i>PDUR</i>	16.36	6.05	7	32
<i>SRZ</i>	9.98	4.40	5	20
<i>SA</i>	10.13	4.74	4	20
<i>Zadovoljstvo</i>	7.58	3.40	4	16
PDI-S				
<i>RB</i>	1.23	3.90	1	5
<i>RP</i>	4.52	4.33	1	5
<i>DD</i>	3.23	2.56	1	5
<i>PO</i>	2.17	2.96	1	5
<i>SK</i>	0.02	1.04	0	1
<i>IS</i>	2.19	0.52	0	3
<i>FK</i>	2.64	0.38	0	3
<i>OMV</i>	2.66	0.87	0	3
<i>RAZ</i>	1.72	0.56	0	3
<i>Prekoravanje</i>	2.21	0.89	0	3
<i>PP</i>	1.70	0.57	0	3
PN				
<i>PU</i>	13.78	3.87	11	41
<i>Zdravlje</i>	7.83	0.59	5	8
<i>AI</i>	6.23	1.63	2	8

Napomena: Min – minimalni skor, Max – maksimalni skor, M - aritmetička sredina, SD - standardna devijacija, PDUR - prihvatanje deteta i uloge roditelja, SRZ - Senzitivnost, responsivnost, znanje; SA - separaciona anksioznost; RB - roditeljska briga; RP - roditeljska popustljivost; DD - doslednost u disciplinovanju; PO - porodična organizacija; SK - stepen kontrole; IS - ignorisanje situacije, FK - fizičko kažnjavanje; OM - oduzimanje materijalnih/socijalnih vrednosti; RAZ - razgovaranje; PP - podsećanje na pravila; PU - prilike za učenje; AI - Adekvatna ishrana.

U tabelama koje slede prikazana je deskriptivna statistika demografskih varijabli. Pored toga, ove varijable korišćene su kao prediktorske varijable u linearnoj regresionoj analizi.

Na osnovu rezultata prikazanih u Tabeli 3. i Tabeli 4. možemo uočiti da je prosečna starost ispitanika 33.36 godine. Prosečan broj dece u porodici iznosi 3.95, pri čemu je prosečna starost najmlađeg deteta u porodici 4.96 (52% muškog pola, 48% ženskog pola).

Tabela 3.

Starosna struktura uzorka, broj dece u porodicama i starost najmlađeg deteta u porodici

	M	SD	Min	Max
Godine roditelja	33.36	8.50	17	61
Broj dece	3.95	1.90	1	10
Godine najmlađeg deteta u porodici	4.96	2.28	2	8

Tabela 4.

Polna struktura uzorka i najmlađeg deteta u porodicama

	Muški	Ženski
Pol roditelja	45%	55%
Pol dece	52%	48%

U Tabeli 5. i Tabeli 6. Su prikazani rezultati nivoa obrazovanja roditelja i radnog statusa, odnosno zaposlenosti roditelja. Većina ispitanika je bez osnovnog obrazovanja, nije zaposlena (ni u redovnom radnom odnosu, niti prijavljuje rad na crno) i prima materijalnu pomoć. Takođe, na osnovu Tabele 10. uočavamo da je samoprocena materijalnog statusa većine porodica obuhvaćenim istraživanjem ispod proseka, odnosno da iskazuju da ne mogu da zadovolje osnovne potrebe.

Tabela 5.

Distribucija uzorka u odnosu na nivo obrazovanja roditelja

	Bez osnovnog obrazovanja	Osnovno obrazovanje	Srednje obrazovanje	Osnovne akadmeske/strukovne studije	Master/specijalističke studije
%	34.5	39	7.5	14.5	4.5

Tabela 6.

Distribucija uzorka u odnosu na radni status

	Da	Ne
Zaposleni	37%	63%

Tabela 7..

Distribucija uzorka u odnosu na samoprocenu materijalnog statusa porodice

	Ispod proseka (<i>ne mogu da zadovoljim osnovne potrebe</i>)	Prosečna (<i>imamo za prehranu, račune, garderobu</i>)	Iznad proseka (<i>možemo da priuštimo sebi odmore, neplanirane kupovine i sl</i>)
%	54.5	39.5	6.0

Na osnovu rezultata prikazanih u Tabeli 8. možemo uočiti da je uzorkom obuhvaćen delimično srameran broj pripadnih različitih romskih dijalekata. Najveći procenat ispitanika čine Aškalije. Nadalje, najveći procenat ispitanika živi u nuklearnoj porodici (Tabela 9.). Dobijeni nalazi ukazuju da trend tranzicije od tradicionalnog ka egalitarnosti koji se pojavljuje u čitavom društvu, zahvata i romske zajednice (Martin & Gamella, 2005).

Tabela 8.

Distribucija uzorka u odnosu na pripadnost romskom dijalektu

	Kalderaši	Arlije	Gurbeti	Aškalije	Čergari	Nešto drugo
%	16	14	15.5	29	24	1.5

Tabela 9.

Distribucija uzorka u odnosu na porodična struktura

	Nuklearna porodica (<i>žive samo roditelji i deca</i>)	Proširena porodica (<i>žive i deca iz drugih brakova, braća, sestre roditelja sa porodicom</i>)	Višegeneracijska porodica (<i>žive i roditelji roditelja</i>)
%	58.5	5	24.5

10.1.2. Regresiona analiza

U Tabeli 10. prikazane su interkorelacije predikotrskih varijabli. Možemo uočiti da su značajno međusobno povezane varijable uzrast roditelja sa uzrastom najmlađeg deteta, polom najmlađeg deteta, brojem dece u porodici i vrsti naselja u kom porodica živi. Broj dece u porodici povezan je i sa uzrastom najmlađeg deteta u porodici, zaposlenošću roditelja, obrazovanjem roditelja i oblikom naselja u kom porodica živi. Zaposlenost roditelja povezana je sa oblikom naselja u kom porodica živi, obrazovanjem roditelja, kao i samoprocenom materijalnog statusa. Oblik naselja povezan je sa vrstom naselja u kom porodica živi i obrazovanjem roditelja. Vrsta naselja u kom porodica živi povezana je sa samoprocenom materijalnog statusa i obrazovanjem roditelja. Takođe, samoprocena materijalnog statusa i obrazovanje roditelja pokazuju povezanost. Na osnovu vrednosti koeficijenta korelacije možemo uočiti da su u pitanju niske do srednje povezanosti, pa je opravdano navedene varijable analizirati kao zasebne prediktore u regresionoj analizi, kako bi se izbegao uticaj multikolinearnosti.

Tabela 10.

Interkorelacije predikotrskih varijabli

	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	-0.14	0.47**	-0.21**	0.19**	0.05	0.07	-0.22**	0.08	0.13	0.03	0.06
2.		0.08	0.16	0.02	0.05	0.07	-0.02	-0.04	0.01	-0.00	0.06
3.			-0.09	0.39**	-0.10	0.13	0.27	0.06	0.04	0.01	-0.07
4.				-0.05	0.13	0.13	-0.03	0.06	-0.05	0.01	-0.07
5.					-0.34**	0.27**	-0.11	-0.04	-0.02	-0.23**	-0.03
6.						-0.25**	-0.04	0.31**	0.01	0.37**	-0.03
7.							-0.48**	0.12	0.14	0.19**	0.07
8.								-0.16*	0.06	0.31**	-0.13
9.									0.06	0.33**	-0.12
10.										0.12	0.06
11.											0.03

Napomena: * značajno na nivou $p \leq 0.05$, ** značajno na nivou $p \leq 0.01$; 1 - uzrast roditelja, 2 - pol roditelja; 3 - uzrast najmlađeg deteta, 4 - pol najmlađeg deteta; 5 - broj dece u porodici; 6 - zaposlenost; 7 - oblik naselja, 8 - vrsta naselja; 9 - samoprocena materijalnog statusa; 10 - supkulutra; 11 - obrazovanje; 12 - struktura porodice.

Sa ciljem proveravanja prve posebne hipoteze, odnosno za ispitivanje povezanosti prediktorskih varijabli i kriterijumskih (supskala upitnika PIC, PDI-S i PN) korišćena je Linearna regresija. Iako postoje indikacije za korišćenje višestruke regresione analize, ona u ovom slučaju nije korišćena, sobzirom da smo želeli da ispitamo isključivo poseban uticaj prediktorskih varijabli na kriterijumske, bez analize moderatorskih i medijatorskih efekata. Prediktorska varijabla struktura porodice i supkulutra su kategorijalne i kvalitativne po svojoj prirodi, te su kvantifikovane za potrebe analiza. Na onim dimenzijama roditeljskih praksi gde se pokazuju kao značajni prediktori, rađena je analiza varijanse sa ciljem sticanja uvida u prirodu povezanosti između nezavisne i zavisne varijable. U narednim tabelama zbog preglednosti rezultata, prikazani su rezultati regresionih analiza za one prediktorske varijable koje su se pokazale značajnim.

Na osnovu rezultata prikazanih u Tabeli 11. i Tabeli 12. možemo uočiti da na Prihvatanje deteta i uloge roditelja značajno utiču prediktorske varijable: vrsta i oblik naselja u kojoj žive porodice, obrazovanje roditelja, pol i uzrast roditelja, pol najmlađeg deteta, uzrast najmlađeg deteta i broj dece u porodici. Vrsta naselja u kom porodica živi, obrazovanje i pol najmlađeg deteta ostvaruju pozitivan uticaj na kriterijumsku varijablu dok preostale varijable ostvaruju negativan uticaj. Možemo učiti da na Prihvatanje deteta i uloge roditelja u najvećoj meri utiče obrazovanje roditelja, dok najmanji doprinos ostavruje prediktorska varijabla broj dece u porodici. Dobijeni nalazi sugerišu da oni roditelji koje žive u prigradskim i seoskim sredinama, u okviru formalnih naselja, kao i oni sa višim nivoom obrazovanja ostvaruju više skorove na dimenziji Prihvatanja deteta i uloge roditelja. Pored toga, dobijeni nalazi ukazuju da što su roditelji mlađi, imaju decu mlađeg uzrasta i imaju manji broj dece u porodici, ostvaruju više skorove na dimenziji Prihvatanje deteta i uloge roditelja. Roditelji koji imaju muško dete kao najmlađe, ostvaruju više skorove na ovoj dimenziji u odnosu na roditelje koje imaju žensko dete. Takođe, nalazi istraživanja pokazuju da majke u odnosu na očeve ostvaruju više skorove na dimenziji Prihvatanja deteta i uloge roditelja.

Tabela 11.

Relacije prediktorskih varijabli i kriterijumske varijable Prihvatanje deteta i uloge roditelja

	R	R ²	Adj R ²	F	df	p
Vrsta naselja	0.22	0.05	0.05	10.66	198	0.01
Oblik naselja	0.27	0.08	0.07	15.97	198	0.00
Obrazovanje	0.28	0.10	0.10	17.54	198	0.00
Pol roditelja	0.17	0.02	0.02	5.79	198	0.01
Uzrast roditelja	0.19	0.04	0.03	7.60	198	0.01
Pol najmlađeg deteta	0.17	0.02	0.02	5.78	198	0.01
Uzast najmlađeg deteta	0.15	0.05	0.05	6.82	198	0.05
Broj dece	0.14	0.18	0.18	3.70	198	0.05

Napomena: R – koeficijent višetrake korelacije; R² – procenat objašnjene varijanse modela; Adj R² - korigovani R²; F – vrednost F-testa; df – broj stepeni slobode; p – nivo značajnosti.

Tabela 12.

Pojedinačni doprinosi prediktorskih varijabli kriterijumskoj varijabli Prihvatanje deteta i uloge roditelja

	B	SE	β	T	p
Vrsta naselja	2.74	0.84	0.23	3.27	0.00
Oblik naselja	-3.33	0.84	-0.27	-3.98	0.00
Obrazovanje	3.14	0.84	0.29	4.13	0.00
Pol roditelja	-2.04	0.85	-0.17	-2.41	0.01
Uzrast roditelja	-0.14	0.05	-0.19	-2.76	0.01
Pol najmlađeg deteta	2.04	0.85	0.17	2.41	0.01
Uzast najmlađeg deteta	-0.14	0.05	-0.19	-2.23	0.05
Broj dece	-0.43	0.22	-0.14	-1.92	0.05

Napomena: B – jedinstveni doprinos prediktora; SE – standardna greška; β – standardizovani jedinstveni doprinos prediktora; t – t vrednost; p – nivo značajnosti.

Kada je upitanju dimenzija roditeljskih praksi Sezitivnost, responsivnost, znanje, na osnovu rezultata prikazanih u Tabeli 13. i Tabeli 14. možemo učiti da je ona pod značajnim uticajem obrazovanja roditelja, samoprocene materijalnog statusa, supkulture i strukture porodice. Pri tome najveći uticaj ostvaruje prediktorska varijabla samoprocena materijalnog statusa (objašnjava najveći procenat varijanse kriterijuma), dok najmanji uticaj ostvaruje varijabla supkultura. Obrazovanje roditelja i samoprocena materijalnog statusa ostvaruju povezanost u pozitivnom smeru sa kriterijumskom varijablom, što sugeriše da oni roditelji koji su obrazovaniji i koji svoj materijalni status procenjuju boljim ostvaruju i više skorove na ovoj dimenziji. Sa druge strane, supkultura porodice, struktura porodice i broj dece pokazuju povezanost u negativnom smeru. Ovi podaci pokazuju da oni roditelji koji imaju manji broj dece

ostvaruju više skorove na dimenziji Senzitivnost, responsivnost, znanje. Analiza varijanse (F=4.23, df=198, p≤0.02) i post hoc test (Scheffe), pokazuje da se roditelji koji pripadaju grupi roma Kalderaši značajno razlikuju od grupe Čergara i Aškalija, da se roditelji koji pripadaju grupi Gurbeta značajno razlikuju od Čergara, Arlija i Aškalija (Prilog 6). Nakon ujednačavanja uzorka prema varijabli struktura porodice, nalazi ukazuju da se oni roditelji koji žive u okviru nuklearnih porodica značajno razlikuju od porodica koje žive u okviru proširenih i višegeneracijskih porodica, kao i da se međusobno razlikuju porodice koje žive u okviru proširenih i višegeneracijskih porodica (F=2.38, df=198, p≤0.04) (Prilog 6).

Tabela 13.

Relacije prediktorskih varijabli i kriterijumske varijable Senzitivnost, responsivnost, znanje

	R	R ²	Adj R ²	F	df	p
Samoprocena materijalnog statusa	0.25	0.06	0.06	12.72	198	0.00
Obrazovanje	0.17	0.03	0.03	6.07	198	0.01
Supkultura	0.15	0.02	0.02	4.58	198	0.02
Struktura porodice	0.16	0.02	0.02	4.93	198	0.02

Napomena: R – koeficijent višetrake korelacije; R² – procenat objašnjene varijanse modela; Adj R² - korigovani R²; F – vrednost F-testa; df – broj stepeni slobode; p – nivo značajnosti.

Tabela 14.

Pojedinačni doprinosi prediktorskih varijabli kriterijumskoj varijabli Senzitivnost, responsivnost, znanje

	B	SE	β	t	p
Samoprocena materijalnog statusa	1.78	0.50	0.25	3.57	0.00
Obrazovanje	0.65	0.26	0.17	2.46	0.01
Supkultura	-0.46	0.22	-0.15	-2.14	0.03
Struktura porodice	-0.50	0.23	-0.16	-2.22	0.03
Broj dece	-0.43	0.17	-0.17	-2.45	0.02

Napomena: B – jedinstveni doprinos prediktora; SE – standardna greška; β – standardizovani jedinstveni doprinos prediktora; t – t vrednost; p – nivo značajnosti.

Na osnovu rezultata prikazanih u Tabeli 15. i Tabeli 16. možemo uočiti da na dimenziju roditeljskih praksi Separaciona anksioznost značajno utiču prediktorske varijable: samoprocena materijalnog statusa, obrazovanje roditelja, struktura porodice i broj dece u porodici. Na osnovu rezultata standardizovanog beta koeficijenta možemo učiti da porodična struktura i broj dece u porodici pokazuju negativnu povezanost sa varijablom Separaciona anksioznost, što nam ukazuje da se oni roditelji koji žive u okviru nuklearnih porodica značajno razlikuju na ovoj dimenziji u odnosu na roditelje koji žive u okviru proširenih i višegeneracijskih porodica (F=2.77, df=198,

$p \leq 0.02$) (Prilog 6), kao i da roditelji koji imaju manji broj dece postižu više rezultate na ovoj dimenziji. Nadalje, samoprocena materijalnog statusa i obrazovanje pokazuju pozitivnu povezanost, što ukazuju da obrazovaniji roditelji i oni koji procenjuju svoj materijalni status boljim na ovoj dimenziji ostvaruju više skorove. Takođe, uočava se da najveći doprinos kriterijumskoj varijabli ostvaruje prediktorska varijabla samoprocena materijalnog statusa, dok varijabla obrazovanje ostvaruje manji doprinos.

Tabela 15.

Relacije prediktorskih varijabli i kriterijumske varijable Separaciona anksioznost

	R	R ²	Adj R ²	F	df	p
Zaposlenost	0.21	0.04	0.04	8.97	198	0.00
Samoprocena materijalnog statusa	0.31	0.09	0.09	20.51	198	0.00
Obrazovanje	0.15	0.02	0.02	4.58	198	0.02
Struktura porodice	0.22	0.05	0.05	10.23	198	0.00
Broj dece	0.17	0.03	0.03	6.03	198	0.02

Napomena: R – koeficijent višetruke korelacije; R² – procenat objašnjene varijanse modela; Adj R² - korigovani R²; F – vrednost F-testa; df – broj stepeni slobode; p – nivo značajnosti.

Tabela 16.

Pojedinačni doprinosi prediktorskih varijabli kriterijumskoj varijabli Separaciona anksioznost

	B	SE	β	t	p
Zaposlenost	2.04	0.68	0.21	2.30	0.00
Samoprocena materijalnog statusa	2.38	0.53	0.31	4.53	0.00
Obrazovanje	0.43	0.21	0.14	2.10	0.02
Struktura porodice	-0.77	0.24	-0.22	-3.20	0.00
Broj dece	-0.43	0.17	-0.17	-2.45	0.02

Napomena: B – jedinstveni doprinos prediktora; SE – standardna greška; β – standardizovani jedinstveni doprinos prediktora; t – t vrednost; p – nivo značajnosti.

Rezultati prikazani u Tabeli 17. i Tabeli 18. prikazuju povezanost prediktorskih varijabli sa Zadovoljstvo roditeljskom ulogom i interakcijom sa detetom kao dimenzijom roditeljskih praksi. Na osnovu dobijenih nalaza uočavamo da varijable: zaposlenost roditelja, obrazovanje roditelja, samoprocena materijalnog statusa, pol najmlađeg deteta u porodici i broj dece u porodici pokazuju značajnu povezanost sa kriterijumskom varijablom. Na osnovu vrednosti standardizovanog beta koeficijenta uočavamo da broj dece u porodici ostvaruje negativnu povezanost, što ukazuje da oni roditelji koji imaju manji broj dece ostvaruju više skorove na ovoj dimenziji. Sa druge strane, roditelji koji su zaposleni, oni koji su obrazovaniji, bolje procenjuju materijalno stanje i imaju muško dete kao najmlaše u porodici ostvaruju više skorove na ovoj dimenziji, pošto navede varijable ostvaruju pozitivnu povezanost sa prediktorskom varijablom.

Takođe, najveći procenat prediktorske varijable objašnjava varijabla samoprocena materijalnog statusa, dok najmanji doprinos ostvaruje varijabla pol najmlađeg deteta.

Tabela 17.

Relacije prediktorskih varijabli i kriterijumske varijable Zadovoljstvo roditeljskom ulogom i interakcijom sa detetom

	R	R ²	Adj R ²	F	df	P
Zaposlenost	0.23	0.05	0.05	11.03	198	0.00
Samoprocena materijalnog statusa	0.24	0.06	0.06	12.16	198	0.00
Obrazovanje	0.20	0.04	0.04	8.52	198	0.00
Pol najmlađeg deteta	0.14	0.02	0.02	3.80	198	0.05
Broj dece	0.22	0.05	0.05	10.43	198	0.00

Napomena: R – koeficijent višetrake korelacije; R² – procenat objašnjene varijanse modela; Adj R² - korigovani R²; F – vrednost F-testa; df – broj stepeni slobode; p – nivo značajnosti.

Tabela 18.

Pojedinačni doprinosi prediktorskih varijabli kriterijumskoj varijabli Zadovoljstvo roditeljskom ulogom i interakcijom sa detetom

	B	SE	β	t	p
Zaposlenost	1.89	0.57	0.23	3.32	0.00
Samoprocena materijalnog statusa	1.91	0.55	0.24	3.48	0.00
Obrazovanje	0.83	0.29	0.20	2.02	0.00
Pol najmlađeg deteta	1.32	0.68	0.14	1.95	0.05
Broj dece	-0.57	0.18	-0.22	-3.23	0.00

Napomena: B – jedinstveni doprinos prediktora; SE – standardna greška; β – standardizovani jedinstveni doprinos prediktora; t – t vrednost; p – nivo značajnosti.

Na osnovu rezultata prikazanih u Tabeli 19. i Tabeli 20. možemo uočiti da na Roditeljsku brigu, dimenziju roditeljskih praksi, kao kriterijumsku varijablu značajan uticaj ostvaruju prediktorske varijable: zaposlenost roditelja, oblik naselja u kom porodica živi, obrazovanje roditelja i struktura porodice. Na osnovu vrednosti standardizovanog beta koeficijenta, uočavamo da zaposlenost i obrazovanja roditelja pokazuju povezanost u pozitivnom smeru sa ovom kriterijumskom varijablom, što implicira da roditelji koji su zaposleni i koji imaju viši nivo obrazovanja ostvaruju više skorove na ovoj dimenziji. Sa druge strane, oblik naselja pokazuje negativan smer povezanosti, što ukazuje da oni roditelji koji žive u formalnim naseljima ostvaruju više skorove na ovoj dimenziji. Kada je u pitanju struktura porodice rezultati analize varijanse pokazuju da se roditelji koji žive u nuklearnoj porodici značajno razlikuju u odnosu na one koji žive u okviru višegeneracijskih i proširenih na dimenziji Roditeljske brige (F=2.78, df=198, p≤002) (Prilog 6). Najveći procenat varijanse kriterijumske varijable objašnjava varijabla oblik naselja, dok preostale tri imaju podjednak udeo.

Tabela 19.

Relacije prediktorskih varijabli i kriterijumske varijable Roditeljska briga

	R	R ²	Adj R ²	F	df	p
Zaposlenost	0.14	0.02	0.02	4.07	198	0.05
Oblik naselja	0.23	0.08	0.08	17.94	198	0.00
Obrazovanje	0.14	0.02	0.02	4.07	198	0.05
Struktura porodice	0.14	0.02	0.02	3.89	198	0.05

Napomena: R – koeficijent višetrake korelacije; R² – procenat objašnjene varijanse modela; Adj R² - korigovani R²; F – vrednost F-testa; df – broj stepeni slobode; p – nivo značajnosti.

Tabela 20.

Pojedinačni doprinosi prediktorskih varijabli kriterijumskoj varijabli Roditeljska briga

	B	SE	β	t	p
Zaposlenost	1.14	0.57	0.14	2.02	0.05
Oblik naselja	-0.41	-0.10	-0.29	-4.24	0.00
Obrazovanje	1.14	0.57	0.14	2.02	0.05
Struktura porodice	-0.07	0.04	-0.14	-1.97	0.05

Napomena: B – jedinstveni doprinos prediktora; SE – standardna greška; β – standardizovani jedinstveni doprinos prediktora; t – t vrednost; p – nivo značajnosti.

Na osnovu rezultata prikazanih u Tabeli 21. i Tabeli 22. uočavamo da na dimenziju roditeljskih praksi Roditeljska popustljivost značajno utiču prediktorske varijable: zaposlenost roditelja, vrsta i oblik naselja u kom porodica živi, samoprocena materijalnog statusa i uzrast roditelja. Na osnovu vrednosti standardizovanog beta koeficijenta uočavamo da zaposlenost roditelja, vrsta naselja i uzrast roditelja ostvaruju povezanost u negativnom smeru, što implicira da roditelji koji su zaposleni koji žive u okviru seoskih ili prigradskih sredina i oni koji su stariji ostvaruju niže skorove na dimenziji Roditeljske popustljivosti. Sa druge strane, samoprocena materijalnog statusa i oblik naselja ostvaruju povezanost u pozitivnom smeru, što implicira da roditelji koji svoj materijalni status procenjuju boljim i koji žive u okviru neformalnih naselja ostvaruju više skorove na datoj dimenziji. Vrednost standardizovanog beta koeficijenta ukazuje i da varijabla vrsta naselja objašnjava najveći procenat varijanse varijable Roditeljske popustljivosti, dok varijabla zaposlenost objašnjava najmanji procenat date varijable.

Tabela 21.

Relacije prediktorskih varijabli i kriterijumske varijable Roditeljska popustljivost

	R	R ²	Adj R ²	F	df	p
Zaposlenost	0.15	0.02	0.02	4.35	198	0.04
Vrsta naselja	0.29	0.08	0.08	18.08	198	0.00
Oblik naselja	0.19	0.04	0.04	7.18	198	0.01
Samoprocena materijalnog statusa	0.20	0.04	0.04	8.04	198	0.01
Uzrast roditelja	0.16	0.03	0.03	5.21	198	0.02

Napomena: R – koeficijent višetruke korelacije; R² – procenat objašnjene varijanse modela; Adj R² - korigovani R²; F – vrednost F-testa; df – broj stepeni slobode; p – nivo značajnosti.

Tabela 22.

Pojedinačni doprinosi prediktorskih varijabli kriterijumskoj varijabli Roditeljska popustljivost

	B	SE	β	t	p
Zaposlenost	-1.31	0.63	-0.14	-2.09	0.04
Vrsta naselja	-0.63	0.15	-0.29	-4.25	0.00
Oblik naselja	0.41	0.15	0.19	2.68	0.01
Samoprocena materijalnog statusa	0.36	0.12	0.20	2.90	0.01
Uzrast roditelja	-0.02	0.09	-0.16	-2.28	0.02

Napomena: B – jedinstveni doprinos prediktora; SE – standardna greška; β – standardizovani jedinstveni doprinos prediktora; t – t vrednost; p – nivo značajnosti.

Na osnovu rezultata prikazanih u Tabeli 21. i Tabeli 22. uočavamo da na dimenziju roditeljskih prakisa Doslednost u disciplinovanju značajan uticaj ostvaruju prediktorske varijable: samoprocena materijalnog statusa, obrazovanje roditelja, supkulutra i struktura porodice. Na osnovu vrednosti standardizovanog beta koeficijenta uočavamo da obrazovanje i supkultura pokazuju povezanost u pozitivnom smeru, dok samoprocena materijalnog statusa i struktura porodice pokazuju negativnu povezanost. Dobijeni nalazi sugerišu da roditelji koji su obrazovaniji ali procenjuju svoje materijalno stanje nižim, postižu više skorove na ovoj dimenziji. Kada je u pitanju supkultura, rezultati analize varijanse ukazuju da se Gurbeti značajno razlikuje u odnosu na Arlije, Kalderaši u odnosu na Aškaliye i Arlije na ovoj dimenziji, dok se grupa Čergara razlikuje u odnosu na sve ostale podkulture (F=2.52, df=198, p≤0.05) (Prilog 6). Takođe, roditelji koji žive u okviru nuklearnih porodica značajno se razlikuju u odnosu na roditelje koji žive u okviru višegeneracijskih ili proširenih porodica, dok se i višegeneracijske i proširene porodice međusobno razlikuju (F=3.85, df=198, p≤0.02) (Prilog 5). Prediktorska varijabla struktura porodice objašnjava najveći procenat varijanse kriterijumske varijable.

Tabela 23.

Relacije prediktorskih varijabli i kriterijumske varijable Doslednost u disciplinovanju

	R	R ²	Adj R ²	F	df	p
Samoprocena materijalnog statusa	0.19	0.04	0.04	7.08	198	0.01
Obrazovanje	0.15	0.02	0.02	4.35	198	0.04
Supkultura	0.14	0.02	0.02	4.07	198	0.05
Struktura porodice	0.23	0.05	0.05	11.40	198	0.00

Napomena: R – koeficijent višetruke korelacije; R² – procenat objašnjene varijanse modela; Adj R² - korigovani R²; F – vrednost F-testa; df – broj stepeni slobode; p – nivo značajnosti.

Tabela 24.

Pojedinačni doprinosi prediktorskih varijabli kriterijumskoj varijabli Doslednost u disciplinovanju

	B	SE	β	t	p
Samoprocena materijalnog statusa	-0.26	0.10	-0.19	-2.66	0.01
Obrazovanje	1.31	0.63	0.14	2.09	0.04
Supkultura	0.08	0.04	0.14	1.96	0.05
Struktura porodice	-0.15	0.04	-0.23	-3.38	0.00

Napomena: B – jedinstveni doprinos prediktora; SE – standardna greška; β – standardizovani jedinstveni doprinos prediktora; t – t vrednost; p – nivo značajnosti.

Rezultati prikazani u Tabeli 25. i Tabeli 26. ukazuju da na dimenziju roditeljskih praksi Porodična organizacija značajno utiču varijable: supkulutra, uzrast najmlađeg deteta i broj dece u porodici. Na osnovu vrednosti standardizovanog beta koeficijenta uočava se da sve prediktorske varijable pokazuju povezanost u pozitivnom smeru, pri čemu najveći procenat varijanse kriterijumske varijable objašnjava prediktorska varijabla supkulutra, dok najmanji procenat objašva prediktorska varijabla broj dece u porodici. Dobijeni nalazi sugerišu da se podgrupa Gurbeta značajno razlikuje od svih ostalih podkultura, da se razlikuju Čergari i Aškalije, i da se razlikuju Aškalije i Arlije (F=10.31, df=198, p<0.00) (Prilog 6), oni koji imaju starije dete i veći broj dece ostvaruju više skorove na navedenoj dimenziji.

Tabela 25.

Relacije prediktorskih varijabli i kriterijumske varijable Porodična organizacija

	R	R ²	Adj R ²	F	df	p
Supkultura	0.30	0.08	0.08	17.50	198	0.00
Uzast najmlađeg deteta	0.21	0.04	0.04	8.91	198	0.00
Broj dece	0.20	0.04	0.04	8.38	198	0.00

Napomena: R – koeficijent višetruke korelacije; R² – procenat objašnjene varijanse modela; Adj R² - korigovani R²; F – vrednost F-testa; df – broj stepeni slobode; p – nivo značajnosti.

Tabela 26.

Pojedinačni doprinosi prediktorskih varijabli kriterijumskoj varijabli Porodična organizacija

	B	SE	β	t	p
Supkultura	0.15	0.04	0.30	4.18	0.00
Uzrast najmlađeg deteta	0.07	0.02	0.21	2.99	0.00
Broj dece	0.08	0.03	0.20	2.90	0.00

Napomena: B – jedinstveni doprinos prediktora; SE – standardna greška; β – standardizovani jedinstveni doprinos prediktora; t – t vrednost; p – nivo značajnosti.

Prema rezultatima prikazanim u Tabeli 27. i Tabeli 28., uočava se da na dimenziju roditeljskih praksi Stepen kontrole uticaj ostvaruju varijable: vrsta naselja u kom porodice žive i samoprocena materijalnog statusa. Prema vredosti standardizovanog beta koeficijenta uočljivo je da vrsta naselja ostvaruje povezanost u pozitivnom smeru, što ukazuje da roditelji koji žive u prigradskim i seoskim sredinama ostvaruju više skorove na ovoj dimenziji. Samoprocena materijalnog statusa ostvaruje povezanost u negativnom smeru, što implicira da oni koji svoje materijalno stanje procenjuju lošijim, ostvaruju više skorove na ovoj dimenziji. Takođe, samoprocena materijalnog statusa objašnjava najveći procenat varijanse kriterijumske varijable.

Tabela 27.

Relacije prediktorskih varijabli i kriterijumske varijable Stepen kontrole

	R	R ²	Adj R ²	F	df	p
Vrsta naselja	0.19	0.04	0.04	7.58	198	0.01
Samoprocena materijalnog statusa	0.36	0.12	0.12	28.82	198	0.00

Napomena: R – koeficijent višetrake korelacije; R² – procenat objašnjene varijanse modela; Adj R² - korigovani R²; F – vrednost F-testa; df – broj stepeni slobode; p – nivo značajnosti.

Tabela 28.

Pojedinačni doprinosi prediktorskih varijabli kriterijumskoj varijabli Stepen kontrole

	B	SE	β	t	p
Vrsta naselja	0.40	0.15	0.19	2.75	0.01
Samoprocena materijalnog statusa	-0.61	0.11	-0.37	5.37	0.00

Napomena: B – jedinstveni doprinos prediktora; SE – standardna greška; β – standardizovani jedinstveni doprinos prediktora; t – t vrednost; p – nivo značajnosti.

U Tabeli 29. i Tabeli 30. prikazana je povezanost prediktorskih varijabli sa dimenzijom roditeljskih praksi koja se odnosi na Vrstu kontrole - Ignorisanje situacije. Rezultati ukazuju da na ovu dimenziju značajan uticaj imaju varijable: zaposlenost roditelja, vrsta naselja u kom porodice žive, samoprocena materijalnog statusa, supkulutra, struktura porodice, uzrast najmlađeg deteta i broj dece u porodici. Vrednosti standardizovanog beta koeficijenta ukazuju da broj dece u porodici ostvaruje povezanost u pozitivnom smeru, dok preostale prediktorske varijable ostvaruju povezanost u negativnom smeru. Dobijeni nalazi upućuju da roditelji koji

imaju veći broj dece ostvaruju i više skorove na ovoj dimenziji. Sa druge strane, roditelji koji nisu zaposleni, procenjuju svoj materijalni status lošije, žive u okviru gradskih sredina i imaju mlađu decu, ostvaruju više skorove na ovoj dimenziji. Rezultati analize varijanske pokazuju da se roditelji koji žive u okviru nuklearnih porodica značajno razlikuju u odnosu na roditelje koji žive u okviru proširenih i višegeneracijskih ($F=6.40$, $df=198$, $p\leq 0.00$) (Prilog 6). Pored toga, Čegrara se razlikuje značajno u odnosu na sve ostale podkulutre, podkulutra Kalderaši se razlikuje u odnosu na Gurbete, dok se Arlije razlikuju u odnosu na na ovoj dimenziji ($F=4.25$, $df=198$, $p\leq 0.02$) (Prilog 5). Takođe, varijabla samoprocena materijalnog statusa objašnjava najveći udeo varijanse kriterijumske varijable Vrsta kontrole - Ignorisanje situacije, dok varijabla zaposlenost objašnjava najmanji.

Tabela 29.

Relacije prediktorskih varijabli i kriterijumske varijable Vrsta kontrole - Ignorisanje situacije

	R	R ²	Adj R ²	F	df	p
Zaposlenost	0.14	0.02	0.02	3.68	198	0.05
Vrsta naselja	0.22	0.04	0.04	10.01	198	0.00
Samoprocena materijalnog statusa	0.25	0.06	0.06	13.53	198	0.00
Supkultura	0.18	0.03	0.03	6.57	198	0.01
Struktura porodice	0.20	0.04	0.03	7.30	198	0.01
Uzast najmlađeg deteta	0.24	0.05	0.05	11.60	198	0.00
Broj dece	0.20	0.04	0.03	8.32	198	0.00

Napomena: R – koeficijent višetrake korelacije; R² – procenat objašnjene varijanse modela; Adj R² - korigovani R²; F – vrednost F-testa; df – broj stepeni slobode; p – nivo značajnosti.

Tabela 30.

Pojedinačni doprinosi prediktorskih varijabli kriterijumskoj varijabli Vrsta kontrole - Ignorisanje situacije

	B	SE	β	t	p
Zaposlenost	-0.14	0.08	-0.14	-1.92	0.05
Vrsta naselja	-0.23	0.07	-0.22	-3.18	0.00
Samoprocena materijalnog statusa	0.21	0.06	0.25	3.69	0.00
Supkultura	-0.07	0.03	-0.18	-2.56	0.01
Struktura porodice	0.07	0.03	0.19	2.70	0.00
Uzast najmlađeg deteta	-0.05	0.02	-0.24	-3.41	0.00
Broj dece	0.05	0.02	0.20	2.89	0.00

Napomena: B – jedinstveni doprinos prediktora; SE – standardna greška; β – standardizovani jedinstveni doprinos prediktora; t – t vrednost; p – nivo značajnosti.

Rezultati prikazani u Tabeli 31. i Tabeli 32. ukazuju da na dimenziju roditeljskih praksi Vrsta kontrole - fizičko kažnjavanje u značajnoj meri utiču ostvaruju prediktorske varijable: zaposlenost roditelja, oblik naselja u kom porodica živi, samoprocena materijalnog statusa, obrazovanje roditelja, pol i uzrast najmlađeg deteta i broj dece u porodici. Vrednost standardizovanog beta koeficijenta pokazuje da zaposlenost roditelja, obrazovanje i samoprocena materijalnog statusa pokazuju povezanost u negativnom smeru, što govori da roditelji koji nisu zaposleni, koji su manje obrazovani i svoj materijalni status procenjuju lošijim, postižu više skorove na ovoj dimenziji. Dodatno, pol, uzrast i broj dece u porodici pokazuje povezanost u pozitivnom smeru, što implicira da roditelji koji imaju veći broj dece, stariju decu i mušku decu postižu više skorove na ovoj dimenziji. Pol najmlađeg deteta i oblik naselja u kom porodica živi objašnjava najveći procenat varijanse prediktorske varijable, dok uzrast najmlađeg deteta objašnjava najmanji procenat varijanse prediktorske varijable.

Tabela 31.

Relacije prediktorskih varijabli i kriterijumske varijable Vrsta kontrole - fizičko kažnjavanje

	R	R ²	Adj R ²	F	df	p
Zaposlenost	0.22	0.05	0.05	10.18	198	0.00
Oblik naselja	0.31	0.10	0.10	20.78	198	0.00
Samoprocena materijalnog statusa	0.15	0.03	0.03	4.85	198	0.03
Obrazovanje	0.27	0.07	0.06	15.14	198	0.00
Pol najmlađeg deteta	0.31	0.10	0.10	20.78	198	0.00
Uzrast najmlađeg deteta	0.16	0.03	0.03	5.05	198	0.02
Broj dece	0.18	0.03	0.03	6.48	198	0.01

Napomena: R – koeficijent višetruke korelacije; R² – procenat objašnjene varijanse modela; Adj R² - korigovani R²; F – vrednost F-testa; df – broj stepeni slobode; p – nivo značajnosti.

Tabela 32.

Pojedinačni doprinosi prediktorskih varijabli kriterijumskoj varijabli Vrsta kontrole - fizičko kažnjavanje

	B	SE	β	t	P
Zaposlenost	-0.29	0.09	-0.22	-3.19	0.00
Oblik naselja	0.33	0.07	0.31	4.56	0.00
Samoprocena materijalnog statusa	-0.13	0.06	-0.16	-2.20	0.03
Obrazovanje	-0.12	0.03	-0.27	-3.89	0.00
Pol najmlađeg deteta	0.34	0.07	0.31	4.56	0.00
Uzrast najmlađeg deteta	0.14	0.06	0.15	2.48	0.02
Broj dece	0.05	0.02	0.18	2.55	0.01

Napomena: B – jedinstveni doprinos prediktora; SE – standardna greška; β – standardizovani jedinstveni doprinos prediktora; t – t vrednost; p – nivo značajnosti.

Na osnovu rezultata koji su prikazani u Tabeli 33. i Tabeli 34., uočava se da na dimenziju roditeljskih praksi koja se odnosi na oduzimanje materijalnih i/ili socijalnih vrednosti kao vrste kontrole, značajan uticaj ostvaruju prediktorske varijable: obrazovanje roditelja, samoprocena materijalnog statusa i broj dece u porodici. Vrednost standardizovanog beta koeficijenta ukazuje da broj dece pokazuje pozitivan smer povezanosti, što implicira da roditelji koji imaju veći broj dece ostvaruju više skorove na ovoj dimenziji. Sa druge strane, preostale dve varijable pokazuju negativan smer povezanosti, što ukazuje da roditelji koji su manje obrazovani i koji svoj materijalni status procenjuju lošijim postižu više skorove na ovoj dimenziji. Samoprocena materijalnog statusa objašnjava najveći udeo varijanse kriterijumske varijable dok prediktorska varijable broj dece u porodici objašnjava najmanji udeo varijanse kriterijumske varijable.

Tabela 33.

Relacije prediktorskih varijabli i kriterijumske varijable Vrsta kontrole - oduzimanje materijalnih/socijalnih vrednosti

	R	R ²	Adj R ²	F	df	p
Samoprocena materijalnog statusa	0.37	0.13	0.13	30.37	198	0.00
Obrazovanje	0.18	0.03	0.03	6.66	198	0.02
Broj dece	0.14	0.02	0.02	4.13	198	0.05

Napomena: R – koeficijent višetrake korelacije; R² – procenat objašnjene varijanse modela; Adj R² - korigovani R²; F – vrednost F-testa; df – broj stepeni slobode; p – nivo značajnosti.

Tabela 34.

Pojedinačni doprinosi prediktorskih varijabli kriterijumskoj varijabli Vrsta kontrole - oduzimanje materijalnih/socijalnih vrednosti

	B	SE	β	t	p
Samoprocena materijalnog statusa	-0.60	0.10	-0.34	-5.51	0.00
Obrazovanje	-0.15	0.06	-0.18	-2.58	0.02
Broj dece	0.07	0.04	0.14	2.03	0.05

Napomena: B – jedinstveni doprinos prediktora; SE – standardna greška; β – standardizovani jedinstveni doprinos prediktora; t – t vrednost; p – nivo značajnosti.

Rezultati prikazani u Tabeli 35. i Tabeli 36. pokazuju da na razgovaranje kao vrstu kontrole značajan uticaj ostvaruju prediktorske varijable: zaposlenost roditelja, oblik naselja u kom porodica živi, samoprocena materijalnog statusa, obrazovanje roditelja i struktura porodice. Na osnovu vrednosti standardizovanog beta koeficijenta uočavamo da obrazovanje roditelja, zaposlenost roditelja i struktura porodice ostvaruju povezanost u pozitivnom smeru, dok

samoprocena materijalnog statusa i oblik naselja u kom porodica živi pokazuje povezanost u negativnom smeru. Nalazi sugerišu da roditelji koji su zaposleni i obrazovaniji, oni koji imaju lošiji materijalni status i koji žive u neformalnim naseljima ostvaruju više skorove na ovoj dimenziji. Kada je u pitanju struktura porodice, rezultati analize varijanse ukazuju da se roditelji koje žive u okviru nuklearnih porodica značajno razlikuju u odnosu na one koji žive u višegeneracijskim ($F=1.87$ $df=198$, $p \leq 0.05$) (Prilog 6). Najveći procenat varijanse kriterijumske varijable objašnjava prediktorska varijabla oblik naselja u kom porodica živi.

Tabela 35.

Relacije prediktorskih varijabli i kriterijumske varijable Vrsta kontrole - razgovaranje

	R	R ²	Adj R ²	F	df	p
Zaposlenost	0.17	0.03	0.03	5.84	198	0.02
Oblik naselja	0.28	0.07	0.06	14.77	198	0.00
Samoprocena materijalnog statusa	0.24	0.06	0.06	11.92	198	0.00
Obrazovanje	0.17	0.03	0.03	5.84	198	0.02
Struktura porodice	0.17	0.03	0.03	5.94	198	0.02

Napomena: R – koeficijent višetrake korelacije; R² – procenat objašnjene varijanse modela; Adj R² - korigovani R²; F – vrednost F-testa; df – broj stepeni slobode; p – nivo značajnosti.

Tabela 36.

Pojedinačni doprinosi prediktorskih varijabli kriterijumskoj varijabli Vrsta kontrole – razgovaranje

	B	SE	β	t	p
Zaposlenost	0.20	0.08	0.17	2.42	0.02
Oblik naselja	-0.31	0.08	-0.27	-3.84	0.00
Samoprocena materijalnog statusa	0.23	0.06	0.24	3.45	0.00
Obrazovanje	0.20	0.08	0.17	2.42	0.02
Struktura porodice	0.07	0.03	0.17	2.44	0.02

Napomena: B – jedinstveni doprinos prediktora; SE – standardna greška; β – standardizovani jedinstveni doprinos prediktora; t – t vrednost; p – nivo značajnosti.

Na osnovu rezultata prikazanih u Tabeli 37. i Tabeli 38., uočavamo da na dimenziju roditeljskih praksi prekoravanje kao vrstu kontrole, značajno utiču vrsta i oblik naselja u kom porodice žive, samoprocena materijalnog statusa porodice, struktura porodice, pol roditelja i broj dece. Vrednost beta koeficijenta ukazuje da vrsta naselja, pol roditelja i strukutra porodice ostvaruju povezanost u pozitivnom smeru, dok samoprocena materijalnog statusa, oblik naselja u kom žive i broj dece u porodici ostvaruju povezanost u negativnom smeru. Dobijeni nalazi sugerišu da roditelji koji žive u seoskoj ili prigradskoj sredini, u neformalnim naseljima, oni koji su siromašniji i koji imaju manji broj dece ostvaruju više skorove na ovoj dimenziji. Takođe, nalazi ukazuju da majke postižu više skorove u odnosu na očeve, kao i da se oni roditelji koji

žive u nuklearnim porodicama značajno razlikuju u odnosu na one koji žive u okviru višegeneracijskih ili proširenih ($F=2.05$, $df=198$, $p\leq 0.04$) (Prilog 6). Prema vrednosti beta koeficijenta uočljivo je da vrsta i oblik naselja u kom porodice žive objašnjavaju najveći procenat varijanse prediktorske varijable.

Tabela 37.

Relacije prediktorskih varijabli i kriterijumske varijable Vrsta kontrole - prekoravanje

	R	R ²	Adj R ²	F	df	p
Vrsta naselja	0.28	0.08	0.08	16.93	198	0.00
Oblik naselja	0.28	0.08	0.08	16.93	198	0.00
Samoprocena materijalnog statusa	0.15	0.02	0.02	4.76	198	0.03
Struktura porodice	0.17	0.03	0.03	6.65	198	0.02
Pol roditelja	0.22	0.05	0.05	10.23	198	0.00
Broj dece	0.18	0.03	0.03	6.95	198	0.00

Napomena: R – koeficijent višetrake korelacije; R² – procenat objašnjene varijanse modela; Adj R² - korigovani R²; F – vrednost F-testa; df – broj stepeni slobode; p – nivo značajnosti.

Tabela 38.

Pojedinačni doprinosi prediktorskih varijabli kriterijumskoj varijabli Vrsta kontrole – prekoravanje

	B	SE	β	t	p
Vrsta naselja	0.50	0.12	0.28	4.12	0.00
Oblik naselja	-0.50	0.12	-0.28	-4.12	0.00
Samoprocena materijalnog statusa	0.22	0.10	0.15	2.18	0.03
Struktura porodice	0.11	0.05	0.18	2.38	0.02
Pol roditelja	0.40	0.12	0.22	3.20	0.00
Broj dece	-0.09	0.03	-0.18	-2.64	0.00

Napomena: B – jedinstveni doprinos prediktora; SE – standardna greška; β – standardizovani jedinstveni doprinos prediktora; t – t vrednost; p – nivo značajnosti.

Na osnovu rezultata koji su prikazani u Tabeli 39. i Tabeli 40., uočavamo da Podsećanje na porodična pravila kao vrstu kontrole i dimenziju roditeljskih praksi značajan uticaj ostvaruju zaposlenost roditelja, oblik naselja u kom porodice žive, samoprocena materijalnog statusa, subkulutra i struktura porodice. Vrednost standardizovanog beta koeficijenta ukazuje da oblik naselja i samoprocena materijalnog statusa ostvaruju povezanost u negativnom smeru, što implicira da oni koji žive u formalnim romskim naseljima i oni koji svoj materijalni status procenjuju lošijim ostvaruju više skorove na ovoj dimenziji. Preostale varijable ostvaruju povezanost u pozitivnom smeru, što ukazuje da roditelji koji su zaposleni ostvaruju više

skorove na datoj dimenziji. Rezultati analize varijanse pokazuju da se podkulutra Kalderaši značajno razlikuje u odnosu na ostale podkulutre, Gurbeti u odnosu na Čergare i Kalderaše, i Aškalije u odnosu na Čergare ($F=3.08$, $df=198$, $p\leq 0.04$) (Prilog 6), kao i da se porodice koje žive u okviru nuklearnih porodica značajno razliku u odnosu na one koje žive u višegeneracijskim i proširenim ($F=4.23$, $df=198$, $p\leq 0.02$) (Prilog 6). Najveći udeo varijanse kriterijumske varijable objašnjava prediktorska varijabla oblik naselja, dok zaposlenost roditelja objašnjava najmanji.

Tabela 39.

Relacije prediktorskih varijabli i kriterijumske varijable Vrsta kontrole - podsećanje na porodična pravila

	R	R ²	Adj R ²	F	df	P
Zaposlenost	0.13	0.02	0.02	3.60	198	0.05
Oblik naselja	0.28	0.08	0.08	16.93	198	0.00
Samoprocena materijalnog statusa	0.19	0.04	0.03	7.52	198	0.00
Supkultura	0.14	0.02	0.02	4.21	198	0.04
Struktura porodice	0.14	0.02	0.02	4.20	198	0.04

Napomena: R – koeficijent višetrake korelacije; R² – procenat objašnjene varijanse modela; Adj R² - korigovani R²; F – vrednost F-testa; df – broj stepeni slobode; p – nivo značajnosti.

Tabela 40.

Pojedinačni doprinosi prediktorskih varijabli kriterijumskoj varijabli Vrsta kontrole - podsećanje na porodična pravila

	B	SE	β	t	p
Zaposlenost	0.16	0.08	0.13	1.90	0.05
Oblik naselja	-0.50	0.12	-0.28	-4.12	0.00
Samoprocena materijalnog statusa	0.18	0.06	0.19	2.74	0.00
Supkultura	0.06	0.03	0.14	2.05	0.04
Struktura porodice	0.06	0.03	0.14	2.05	0.04

Napomena: B – jedinstveni doprinos prediktora; SE – standardna greška; β – standardizovani jedinstveni doprinos prediktora; t – t vrednost; p – nivo značajnosti.

Rezultati prikazani u Tabeli 41. i Tabeli 42. ukazuju da na dimenziju roditeljskih praksi koja se odnosi na kompetencije roditelja da kreiraju prilike za učenje deteta, značajan uticaj ostvaruju varijable zaposlenost i obrazovanje roditelja, kao i oblik naselja u kom porodica živi. Vrednost standardizovanog beta koeficijenta pokazuje da obrazovanje i zaposlenost roditelja imaju pozitivan smer povezanosti, dok oblik naselja ima negativan. Dobijeni nalazi ukazuju da roditelji koji imaju viši stepen obrazovanja, oni koji su zaposleni i oni koji žive u neformalnim romskim naseljima pokazuju više skorove na ovoj dimenziji. Najveći procenat varijanse ove kriterijumske varijable objašnjava upravo oblik naselja u kom porodica živi.

Tabela 41.

Relacije prediktorskih varijabli i kriterijumske varijable Prilike za učenje

	R	R ²	Adj R ²	F	df	p
Zaposlenost	0.17	0.03	0.03	5.84	198	0.02
Oblik naselja	0.40	0.16	0.16	36.71	198	0.00
Obrazovanje	0.25	0.06	0.06	12.69	198	0.00

Napomena: R – koeficijent višetruke korelacije; R² – procenat objašnjene varijanse modela; Adj R² - korigovani R²; F – vrednost F-testa; df – broj stepeni slobode; p – nivo značajnosti.

Tabela 42.

Pojedinačni doprinosi prediktorskih varijabli kriterijumskoj varijabli Prilike za učenje

	B	SE	β	t	p
Zaposlenost	0.20	0.08	0.17	2.42	0.02
Oblik naselja	-4.64	0.77	-0.40	-6.06	0.00
Obrazovanje	1.20	0.34	0.25	3.57	0.00

Napomena: B – jedinstveni doprinos prediktora; SE – standardna greška; β – standardizovani jedinstveni doprinos prediktora; t – t vrednost; p – nivo značajnosti.

Rezultati prikazani u Tabeli 43 i Tabeli 44. ukazuju da na dimenziju roditeljskih praksi Briga roditelja o zdravlju deteta značajan uticaj ostvaruju prediktorske varijable: oblik naselja u kom porodica živi, obrazovanje roditelja, supkulutra kojoj pripadaju, strukutra kao i pol roditelja. Vrednost beta koeficijenta ukazuju da su varijable obrazovanje roditelja i struktura porodice ostvaruju uticaj u pozitivnom smeru, što ukazuje da obrazovaniji roditelji ostvaruju više skorove na ovoj dimenziji. Rezultati analize varijansne pokazuju da oni roditelji se koji žive u okviru nuklearnih porodica značajno razlikuju u odnosu na roditelje iz višegenracionih i proširenih porodica (F=4.25, df=198, p≤0.01) (Prilog 6). Pol roditelja i supkulutra i ostvaruju uticaj u negativnom smeru, što ukazuje da očevi u odnosu na majke postižu više skorove na dimenziji brige o zdravlju deteta. Analiza varijanse pokazuje da se na ovoj dimenziji i supkulutre značajno razlikuju (F=2.62, df=198, p≤0.03), dok rezultati Shceffe testa pokazuju da se razlikuju Kalderaši u odnosu na Gurbete, Arlije i Čergare, Čergari u odnosu na Arlije i Aškalije (Prilog 6). Na osnovu vrednosti beta koeficijenta možemo uočiti da strukutra porodice objašnjava najveći procent varijanse kriterijumse varijable.

Tabela 43.

Relacije prediktorskih varijabli i kriterijumske varijable Briga o zdravlju

	R	R ²	Adj R ²	F	df	p
Oblik naselja	0.14	0.02	0.02	4.17	198	0.04
Obrazovanje	0.15	0.02	0.02	4.62	198	0.03
Supkultura	0.15	0.02	0.02	4.58	198	0.03
Struktura porodice	0.21	0.05	0.05	9.50	198	0.00
Pol roditelja	0.15	0.02	0.02	4.50	198	0.03

Napomena: R – koeficijent višetruke korelacije; R² – procenat objašnjene varijanse modela; Adj

R² - korigovani R²; F – vrednost F-testa; df – broj stepeni slobode; p – nivo značajnosti

Tabela 44.

Pojedinačni doprinosi prediktorskih varijabli kriterijumskoj varijabli Briga o zdravlju

	B	SE	β	t	p
Oblik naselja	0.17	0.08	0.14	2.04	0.04
Obrazovanje	-0.08	0.04	-0.15	-2.15	0.03
Supkultura	0.06	0.03	0.15	2.14	0.03
Struktura porodice	-0.09	0.03	-0.21	-3.08	0.00
Pol roditelja	0.18	0.08	0.15	2.31	0.03

Napomena: B – jedinstveni doprinos prediktora; SE – standardna greška; β – standardizovani jedinstveni doprinos prediktora; t – t vrednost; p – nivo značajnosti.

Rezultati prikazani u Tabeli 45. i Tabeli 46. pokazuju da na dimenziju roditeljskih praksi koja se odnosi na Responsivno hranjenje deteta značajan uticaj ostvaruju varijable: zaposlenost roditelja, oblik naselja u kojoj porodica živi, samoprocena materijalnog statusa porodice, struktura porodice i broj dece u porodici. Vrednost standardizovanog beta koeficijenta ukazuje da zaposlenost roditelja pokazuje povezanost u negativnom smeru, što implicira da roditelji koji nisu zaposleni ostvaruju više skorove na ovoj dimenziji. Preostale varijable pokazuju povezanost u pozitivnom smeru, što ukazuje da roditelji koji žive u formalnim naseljima, svoj materijalni status procenjuju boljim i imaju veći broj dece postižu više rezultate na navedenoj dimenziji. Takođe, rezultati analize varijanse pokazuju da se roditelji koji žive u okviru nuklearnih porodica u odnosu na porodice iz višegeneracijskih i proširenih porodica značajno razlikuju ($F=2.98$ $df=198$, $p\leq 0.05$) (Prilog 6). Najveći procenat varijanske kriterijumske varijable objašnjava prediktorska varijabla broj dece u porodici, dok najmanji procenat objašnjavaju prediktorske varijable zaposlenost i oblik naselja u kom porodica živi.

Tabela 45.

Relacije prediktorskih varijabli i kriterijumske varijable Adekvatna ishrana

	R	R ²	Adj R ²	F	df	p
Zaposlenost	0.14	0.02	0.02	4.14	198	0.04
Oblik naselja	0.23	0.05	0.05	9.57	198	0.00
Samoprocena materijalnog statusa	0.14	0.02	0.02	4.02	198	0.04
Struktura porodice	0.21	0.05	0.05	9.57	198	0.00

Napomena: R – koeficijent višetrake korelacije; R² – procenat objašnjene varijanse modela; Adj R² - korigovani R²; F – vrednost F-testa; df – broj stepeni slobode; p – nivo značajnosti.

Tabela 46.

Pojedinačni doprinosi prediktorskih varijabli kriterijumskoj varijabli Adekvatna ishrana

	B	SE	β	t	p
Zaposlenost	0.48	0.24	0.14	-2.03	0.04
Oblik naselja	0.71	0.23	0.22	3.09	0.00
Samoprocena materijalnog statusa	0.38	0.19	0.14	2.00	0.04
Struktura porodice	0.71	0.23	0.22	3.09	0.00
Broj dece	0.22	0.06	0.25	3.65	0.00

Napomena: B – jedinstveni doprinos prediktora; SE – standardna greška; β – standardizovani jedinstveni doprinos prediktora; t – t vrednost; p – nivo značajnosti.

10.2. Druga faza istraživanja

Tokom druge faze istraživanja prikupljani su podaci od roditelja iz romske zajednice o dostupnosti podrške, potrebe za podrškom i načinom korišćenja različitih izvora podarke u domenima brige o zdravlju deteta, adekvatnoj ishrani dece, responsivnosti, kreiranju sigurnog i bezbednog okruženja i prilika za rano učenje dece.

10.2.1. Briga o zdravlju deteta

Kada je u pitanju podrška roditeljima u domenu brige o zdravlju deteta, sa roditeljima smo razgovarali o tome ko im pomaže najviše u situacijama dete bolesno ili imaju neke nedoumice u vezi sa detetovim razvojem, kao i koliko često koriste tu pomoć. Potom smo razgovarali o trenucima u kojima im je ta podrška najpotrebnija.

Prilikom razgovora o tome ko im najviše pomaže kada je dete bolesno ili imaju nedoumice u vezi sa zdravljem/razvojem dece, roditelji dosledno navode druge članove porodice, najčešće ženske članove porodice i to svekrve/majke/jetrve/zaove/sestre, ili druge rođake koji su se ostvarili u ulozi roditelja, potom komšinice i prijateljice. Potom prepoznaju patronažnu službu kao resurs u zajednici od koga dobijaju informacije o zdravlju deteta, smernice i preporuke, a zatim i pedijatra.

„Komšinice, sve smo mi komšinice...“ (NS2)

„Meni jetrva, ima ima već dosta dece i ona mi se tu nađe ili svekrva.“ (BG2).

„Kada je baš bolesno, ima temperaturu, kašlje, onda vodim kod lekara....“ (N3)

„Babica, ona dolazi svaki drugi dan. I sa S. je tako. Videla je taj neki osip i rekla da idemo u ambualntu.“ (SU5)

Na dodatno pitanje koliko im je zdravstvena ustanova poput ambulante ili dispanzera blizu, roditelji iz različitih gradova daju različite odgovore, pa je tako nekima u blizini, dok je drugima udaljeno i moraju da menjaju nekoliko prevoza da bi došli do pedijatra.

„Tu je, blizu, na Klisi.“ (NS5)

„Pa ne baš. Ima dosta pešaka ili da se menja prevoz.“ (BG3)

Kada se sa porodicama razgovaralo o učestalosti korišćenja usluga podrške roditeljima u domenu brige o zdravlju deteta, roditelji navode da usluge zdravstvenog sistema kao što je pedijar koriste baš onda kada moraju, kada su deca bolesna u tolikoj meri da ne pomažu neki tradicionalni i prirodni lekovi, ili kada ih uputi patronažna sestra. Sa druge, strane usluge patronažne sestre, a u nekim regionima i zdravstvene medijatorke koriste znatno češće.

„..... ja čim vidim da mi deca kašlju i sline, ja imam inhalator, ja baš ne nosim decu toliko po lekarima. Neću da ih naučim, napravim inhalaciju u loncu, stavim krompir na tabane i za dva dana gotovo.“ (NS1)

„Z...(zdravstvena medijatorka) ona je tu u naselju svaki dan, često je zovnem ako nisam sigurna u nešto.“ (BG4)

„Babica je došla svaki put kada sam bila trudna i kada sam se porodica, a i sad kada su deca veća, ako je vidim negde ja nju zovnem i ona dođe.“ (NS3)

Kada su porodice ispitivane kada im je podrška najpotrebna u domenu brige o zdravlju porodice, one su najčešće navodile da je to situacija kada je dete baš bolesno i neposredno po rođenju prvog deteta.

„Kada vidim da je bolesno, a ne znam šta mu je.“ (SU4)

„Kada sam se porodila prvi put. Imala sam samo 15 godina i baš je bilo dobro što je babica dolazila.“ (N3)

„Kada je detetu otpao pupak i kada je trebalo to srediti.“ (N1)

10.2.2. Briga o adekvatnoj ishrani dece

U oblasti adekvatnog hranjenja dece sa porodicama iz romske zajednice smo razgovarali na koji način obezbeđuju hranu za svoju decu i da li imaju pomoć u tome (od koga i kako se odvija). Zatim smo razgovarali o tome koliko često koriste pomoć i u kojim trenucima/temama im je ona najpotrebnija.

Prilikom razgovora o tome na koji način obezbeđuju hranu za decu i da li imaju pomoć u tom domenu, roditelji najčešće govore da samostalno obezbeđuju od novca koji zarade, materijalnih davanja i dečjeg dodatka, dok im ponekada kroz donacije pomaže Crveni krst ili

neke nevladine organizacije tako što im daju vaučere za kupovinu u marketima ili im donose pakete hrane.

„Ako radimo, imaćemo. Ako ne, onda nemamo.“ (NS2)

„Dobijam taj dečiji i socijalno i to ide za hranu.“ (SU5)

„Bude nekad paketa od Crvenog krste ili nekih drugih, ne znam kako se zovu.“ (N2)

Na pitanje da li im neko daje savete oko pravilnog kombinovanja namirnica, oko toga kako treba da izgleda rutina hranjenja (bilo dojenja bilo uzimanja čvrste hrane), a da i dete dobija još nešto nešto iz nje (a ne samo da zadovoljava potrebu za hranom) porodice navode članove porodice i patronažnu službu kao resurse na koje se oslanjaju.

„Meni jetrva sve. Ona mi je rekla da kada beba sisa treba da budemo samo nas dve i da se mazimo...“ (NS3)

„...Babica. I oko dojenja mi je pomogla i posle kako šta da dajem, što da kombinujemo i kako.“ (NS2)

„M., babica. Ona mi je to sve objasnila...“ (N1)

Roditelji govore da ove resurse ne koriste često. Najpre sami probaju sve, pa ona pitanju ako nešto ne ide. Osim kada je u pitanju patronažna služba, koja im informacije nudi u svakoj poseti.

„Onda kada se baš mora“ (BG8)

„Babica sama to sve kada dođe...“ (NS9)

Porodice navode da im je podrška u domenu adekvatne ishrane najpotrebnija onda kada beba neće ili ne ume da doji ili da uzima čvrstu hranu.

„Da da. Ona me naučila da na S. mora da se daje Bebelak.“ (NS1)

„Imao je već 8 meseci i neće da jede. Samo da sisa. Onda me je naučila babica kako da pravim namirnice.“ (N8)

10.2.3. Briga o bezbednosti i sigurnosti deteta

U oblasti podrške roditeljima da kreiraju okruženje koje je bezbedno i sigurno za detete, sa porodicama smo razgovarali od koga dobijaju podršku, pomoć i /ili informacije kako da najbolje vaspitaju i podižu decu. Takođe, razgovarali smo o tome od koga dobijaju podršku i informacije o tome kako prostor u kome boravi dete mogu da učine bezbednim i od koga dobijaju informacije i podršku o nenasilnim pristupima u staranju o deci. Na kraju, pitali smo ih u kojim momentima/situacijama im je ta podrška najpotrebnija.

Roditelji su navodili da im uglavnom članovi njihove uže ili šire porodice pomažu ili ih uče kako da najbolje vaspitavaju i podižu decu, zatim aktivisti nevladinih organizacija i patronažne sestre, ali i vaspitači, pedagoški asistenti i zdravstvene medijatorke.

„...išli smo na neke radionice u školu sa Z.(pedagoški asistent) i Forum Roma.“ (NS3)

„...Kad odvedem u zabavište pa kad nije dobar, a ja krenem da vičem, vaspitačica mi kaže, nemoj....nego...i onda kaže kako.“ (BG1)

„M...ona nama sve (patronažna sestra). Kad imam neku situaciju pa neću da ih izbatinam, ja pitam M. i ona mi lepo kaže kako i šta.“ (N7)

„Kod nas babica kao član kuće. Kad dođe da obiđe bebu ja nju pitam i za ove ostalo sve.“ (SU2)

U vezi pitanja ko ih i na koji način uči da prostor u kući bude bezbedan za dete, roditelji govore da ih najčešće niko ne upućuje, odnosno da su to sami naučili iz nekih životnih situacija, ali i da u poslednje vreme kada dođu aktivisti nevladinih organizacija i patronažne sestre ponekad skrenu pažnju da nešto premeste ili da povedu računa o vatri, staklu i slično.

“...J. (patronažna sestra) kad dođe ona mi kaže, nemoj krevetac kod šporeta, skloni sveću...” (SU2)

“Niko. Pala nam sveća u drugoj sobi, upalilo se sve, a ovde nema vode, pa gasi čebadima...Od onda smo naučili da pazimo sa tim.” (BG4)

“Devojke koje dolaze iz Foruma. Kažu nije ti to dobro da je tu, dohvatiće deca, bolje ovako stavi. Doneli mi jednom i ovo što se gurne u utičnicu. Ovde kod nas je struja đavo.” (NS1)

U vezi podrške da koriste nenasilne metode disciplinovanja dece, roditelji izjavljuju da im oko toga retko ko pomaže. U nekim lokalnim zajednicama patronažne sestre i aktivisti nevladinih organizacija, dok u drugim izostaje podrška u ovom domenu.

„Isto na te radionice učimo...” (NS2)

„Pa, babica kada vidi da sam neko dete istukla, ona mi kaže, ispriča mi šta sve može da se desi...bude mi krivo posle.“ (SU4)

„Niko. Bolje mi je da ga kaznim nego da ga udarim, pa da posle ja plaćem na njega.“ (N4)

Roditelji ističu da im je podrška oko nenasilnih metoda disciplinovanja dece najpotrebnija u periodu kada deca počnu da se kreću po prostoru i žele sve da dodirnu, i onda kada krenu u školu, pa upoznaju drugove i žele razne stvari da probaju i uklope se sa društvom.

„Boga mi onda kada hoće da pipa sve i stavlja u usta, a ovde kod nas vidiš kakvo je...” (BG3)

„Kada su krenuli u školu, te vide ovakvo ponašanje te onakvo.“ (N7)

10.2.4. Responsivnost roditelja

U razgovoru sa roditeljima iz romske zajedice o podršci razvoju responsivnosti, razgovarali smo o tome na čiju podršku mogu da se oslone i od koga dobijaju informacije u vezi sa detetovim potrebama, da ih bolje vide i prepoznaju i da odgovore na datu potrebu. Na kraju, pitali smo ih, kada im je podrška u ovoj oblasti najpotrebnija.

Patronažna sestra je prema navodima roditelja ona koja ih poučava, pomaže im ili ih podržava u kontinuiranom razvoju kompetencija responsivnosti. Takođe, patronažna sestra je ta koje ih podržava da na potrebe deteta odgovaraju adekvatno.

„Babica...pričala nam je o tome šta znači kad baba ovo, kad ono... da je svaka (beba) drugačija da moramo da pratimo mi bebu.“ (NS2)

„M. (patronažna sestra) ona je sedela tu dole sa nama i pričala vidi kako ovo, vidi kako ono, probaj sada ovako da mu dodaš...“ (N1)

Ovakva podrška je najpotrebnija roditeljima u periodu kada dete počinje da govori i da se kreće. Period nakon rođenja deteta oni ne vide kao period u kom detetu treba nešto osim hrane i blizine starije osobe.

„...Šta kad se rodi, samo sisa i da ga nosiš i dosta mu.“ (BG3)

„...Pa to kad hoće da kaže nešto a ne zna šta ili kad tako radi nešto, a ne može pa kako da mu pomognem.“ (NS8)

10.2.5. Kreiranje prilika za rano učenje i istraživanje

U oblasti podrške roditeljima da kreiraju prilike za rano učenje i istraživanja deteta sa porodicama smo razgovarali o podršci koju koriste kako bi mogli da podrže dečiji razvoj, kako bi svakodnevne, porodične aktivnosti iskoristili da dete nešto novo vidi/čuje/istraži. Takođe, pitali smo ih u kojim trenucima im je ta podrška najpotrebnija.

Pored patronažne službe koja poučava i pomaže da detetu pruže pomoć u rastu i razvoju, roditelji navode pedijatra, aktiviste nevladinih organizacija i vaspitače. Patronažna sestra im nudi ideje kako da od svakodnevnih aktivnosti naprave priliku za učenje tako što će dete uključiti u kupanje druge dece, pripremu hrane ili odlazak u kupovinu.

„Pa pedijatar nam kaže...radite ove vežbice, radite one...“ (SU7)

„J. (aktivistkinja nevladine organizacije, psiholog)...kada dođe pokaže nam kako sa nekim stvarima u kući da se napravimo igračku, a imali smo i neke radionice kada da pravimo slikovnicu i čitamo, pa kako od flaše zvečku i tako...“ (NS5)

„Vaspitačica... Ona nas zove na radionice i onda tako pričamo kako ovo kako ono...u ovim našim uslovima.“ (BG6)

Roditelji navode da im je podrška najpotrebnija kod uključivanja u obrazovni sistem, odnosno kretanjau vrtić, predškolsko ili u školu, budući da tada imaju utisak da njihova dece zaostaju za decom iz opšte populacije.

„Kada krene u vrtić. Znaš, naša deca ne govoru baš kako treba Srpski, i onda im je teško i vidi se razlika.“ (BG5)

„Od kada je krenuo u školu treba mi podrška, zbog pisanje i čitanje jer ja ne znam.“ (NS5)

10.2.6. Pitanja o dostupnosti podrške koja je u skladu sa potrebama porodica

O različitim vidovima podrške, o načinu informisanja, njenj dostupnosti i korišćenju, težili smo da saznamo i koliko je ta podrška u skladu sa onim što je ovim porodicama potrebno, odnosno na koji način porodice percipiraju dostupnu podršku. Stoga smo sa roditeljima razgovarali o tome koliko su upućeni i imaju informaciju da postoje različiti profesionalci koji pružaju podršku različitim teškoćama u roditeljstvu znaju u svojoj zajednici, kako se informišu o njihovom postojanju, kakav je njihov stav o tome da li u dovoljnoj meri koriste različite vrste pomoći roditeljstvu koja im je dostupna, kao i da li ona odgovara na njihove permanentne potrebe.

I ovde roditelji prvenstveno navode patronažnu službu, aktiviste nevladinih organizacija, pedagoške asistente i zdravstvene medijatroke. U zavisnosti od regiona, roditelji navode različiti broj i profile profesionalaca, ali su to skromni brojevi.

„Pa...dolazi babica, dolaze devojke iz Foruma Roma...“ (NS3)

„Dolazi Z. (zdravstvena mediajtorica)....“ (BG4)

„A (pedagoški asistent).... ona je tu uvek i za doboro i za loše.“ (N6)

Informacije o različitim vidovima podrške koje mogu da dobiju i/ili profesionalcima koji pružaju različite usluge roditelji dobijaju putem međusobne razmene. Kada jedan roditelj nešto čuje i/ili dobije, prenosi informacije druge.

„Mi to između sebe razglasimo, Jedna kad zna, svi znaju..“ (NS7)

Kod pitanja da li u dovoljnoj meri koriste resurse i da li oni odgovaraju potrebama porodica, roditelji iz romske zajednice navode da koriste sve što imaju i znaju, ali da se njihove ključne, pa i goruće potrebe odnosne na mnogo osnovnije stvari u odnosu na pitanje roditeljstva.

„Koristimo mi sve što nam daju, ali ne daju ono što je važno - blato svuda, nema vode nema struje.“ (NS5)

„Pa mi kad tražimo nikad ne daju to...vidiš plafon, od gore prokišnjava...“ (BG4)

„Učiteljica ga vrati - prljav, a ne pita imam li kude da operem i kude prođe da dođe na školu.“ (N7)

11.3. Treća faza istraživanja

Tokom treće faze istraživanja razgovarali smo sa zaposlenim u sistemu socijalne zaštite, obrazovnom, zdravstvenom nevladinom sektoru o dostupnosti, načinju korišćenja i relevantnosti podrške koju porodice iz romske zajednice dobijaju u oblasti brige o zdravlju, adekvatnoj ishrani, responsivnosti, kreiranju sigurnog i bezbednog okruže i kreiranju prilika za rano učenje. Za kreiranje fokus grupne diskusije korišćena je KAP metodologija (Knowledges - znanja, Atittudes - stavovi i Pracitce - praksa). Rezultati će biti prikazani u daljem tekstu prema navedenim segmentima KAP metodologije.

11.3.1. Znanja

Tokom fokus grupne diskusije sa profesionalcima o njihovim znanjima o dostupnosti i načinu korišćenja podrške roditeljima iz romske zajednice u domenima brige o zdravlju, adekvatnoj ishrani, responsivnosti, kreiranju sigurnog i bezbednog okruže i kreiranju prilika za rano učenje, razgovarali smo o dostupnim programima i uslugama podrške roditeljstvu iz različitih sistema, njihovim karakteristikama, i načinima informisanja porodica o postojanju navedenih usluga i programa.

Usluge sistema socijalne zaštite koje se odnose na podršku roditeljstvu u različitim domenim podsticajne nege, profesionalci su uglavnom označili kao materijalna davanja i savetodavni rad u različitim kriznim situacijama (uglavnom u cilju prevencije izmeštanja iz biološke porodice). Po svom sadržaju, navede usluge se ne razlikuju u odnosu na usluge koje se pružaju opštoj populaciji, ali ono što se razlikuje jeste način realizacije. Profesionalci navode da tokom rada sa romskim porodicama moraju da koriste jasane, kratke direktne rečenice i da pružaju konkretne savete. Kada je u pitanju informisanje, porodice najčešće imaju informacije o materijalnim davanjima, budući da se informišu među sobom, međutim ono što izostaje jesu informacije o različitim relevantivnim uslugama, poput partnerskog i porodičnog savetodavnog rada u okviru Centra za socijalni rad.

„Usluge koje pružamo, pružamo svima podjednako. Porodice iz romske zajednice mahom koriste materijalna davanja.“ (PCSRBG4)

„Usluge koje su dostupne, dostupne su za sve građane, ali roditelji iz romskih naselja uglavnom dobrovoljno koriste materijalna davanja, a ne dobrovoljno savetodavni rad, pre ili tokom pokretanja nekih postupaka.“ (PCSRNS3)

„Kada radim sa roditeljima iz mahale, to je znači kratka rečenica i jasna uputa.“ (PCSRN2)

Za usluge podrške roditeljstvu u različitim domenim podsticajne nege koje dolaze iz sistema zdravstvene zaštite, profesionalci označavaju kao raznovrsne, od informisanja, savetovanja, do edukovanja i modelovanja različitih ponašanja. Najčešće se koristi informisanje i savetovanje, dok navode da u „nekim porodicama postoje prilike“ i za modelovanje i edukovanje. U vezi razlika u odnosu na usluge koje se pružaju drugim porodicama, predstavnici zdravstvenog sistema navode da se usluge nekada razlikuju po sadržaju, ali najčešće samo po

načinu realizacije. O uslugama zdravstvenog sistema, porodice u nekim regionima imaju informacije već u samom periodu trudnoće, budući da je sistem tako konstruisan da ginekolog upućuje na patronažnu službu ili pak sam dostavlja informaciju službi o postojanju trudnoće, dok u drugim regionalnim centrima informacije izostaju (pa roditelji ne koriste neke od usluga) ili se informišu među sobom.

„...Sa njima se radilo i radi mnogo. Sada je to već uigrana priča. Kada uđem u porodicu, ja sam već deo njih i mogu sve - od savetovanja i informisanja u vezi sa negom, do podsticajnosti okruženja za bebu.“ (PZNS1)

„Teme se razlikuju, sa njima recimo ne pričamo toliko o dojenju, odmaranju majke... A i način na koji im pričamo, nema tu složenih rečenica i okolišnja. Znači, to, to i to...“ (PZN2)

„...eto a kod nas ginekolog odmah šalje informaciju da tamo ima trudnica i neko od nas dve ide.“ (PZN3)

Za usluge sistema obrazovanja koje se odnose na podršku roditeljstvu u različitim domenim podsticajne nege, profesionalci navode da su one raznolike, od informisanja, savetovanja, edukovanja, radioničarskog rada, vođenja grupa roditelja i slično. Ono što razlikuje rad sa romskom populacijom od rada sa opštom populacijom jeste način realizacije intervencija. Profesionalci navode da je nužno govoriti romskim jezikom, ili jednostavnim, prilagođenim rečenicama koje porodice mogu da razumeju i da budu motivisane da učestvuju. Informacija o dolazi do porodice tako što ih profesionalci direktno kontaktiraju i to najefikasnije u okruženju u kome porodica živi, ili ih roditelji, uglavnom majke šire među sobom.

„.....Ja to zovem romska kafa, skuvam kafu stavim tu na sredinu, sednemo i pričamo. Hajde i onda tako pričamo o higijeni, o vaspitanju, o ishrani... Ali moram ja da ih zovem, samoinicijativno retko kada dođu.“ (PONS1)

„...Znate kako, ja lepo obučem jaknu, pa u naselje. Neće oni kod mene u školu da dođu. Kažem „dobar dan u kuću“ ili na romskom jeziku, i onda počnem da razgovaram sa njima, da ih savetujem, podržavam, bodrim...“ (PON2).

„...Organizujem radionice u naselju. Uvek se neka žena javi dobrovoljno da može kod nje kući i okupimo se, pričamo o raznim stvarima. Sve sa njima mora jednostavno.“ (POSU1).

Profesionalci iz nevladnog sektora takođe navode spektar usluga podrške roditeljstvu u različitim domenim podsticajne nege od informisanja, savetovanja, edukovanja, radioničarskog rada, upućivanja, zastupanja i usluga vezanih za pravnu podršku. U pristupu romskim porodicama takođe zapažaju specifičnosti u odnosu na rad sa opštom populacijom, I ovde se naglašava korišćenje jednostavnog i prilagođenog jezika. Do informacija o postojanju različitih usluga porodice dolaze glavnom preko preporuke, odnosno razmenom informacija u svojoj zajednici.

„Ja svašta radim, od popunjavanja obrazaca za izdavanje dokumenta, do zastupanja na ročištima. Brzo šire informacije jedni drugima.“ (PNVNS1)

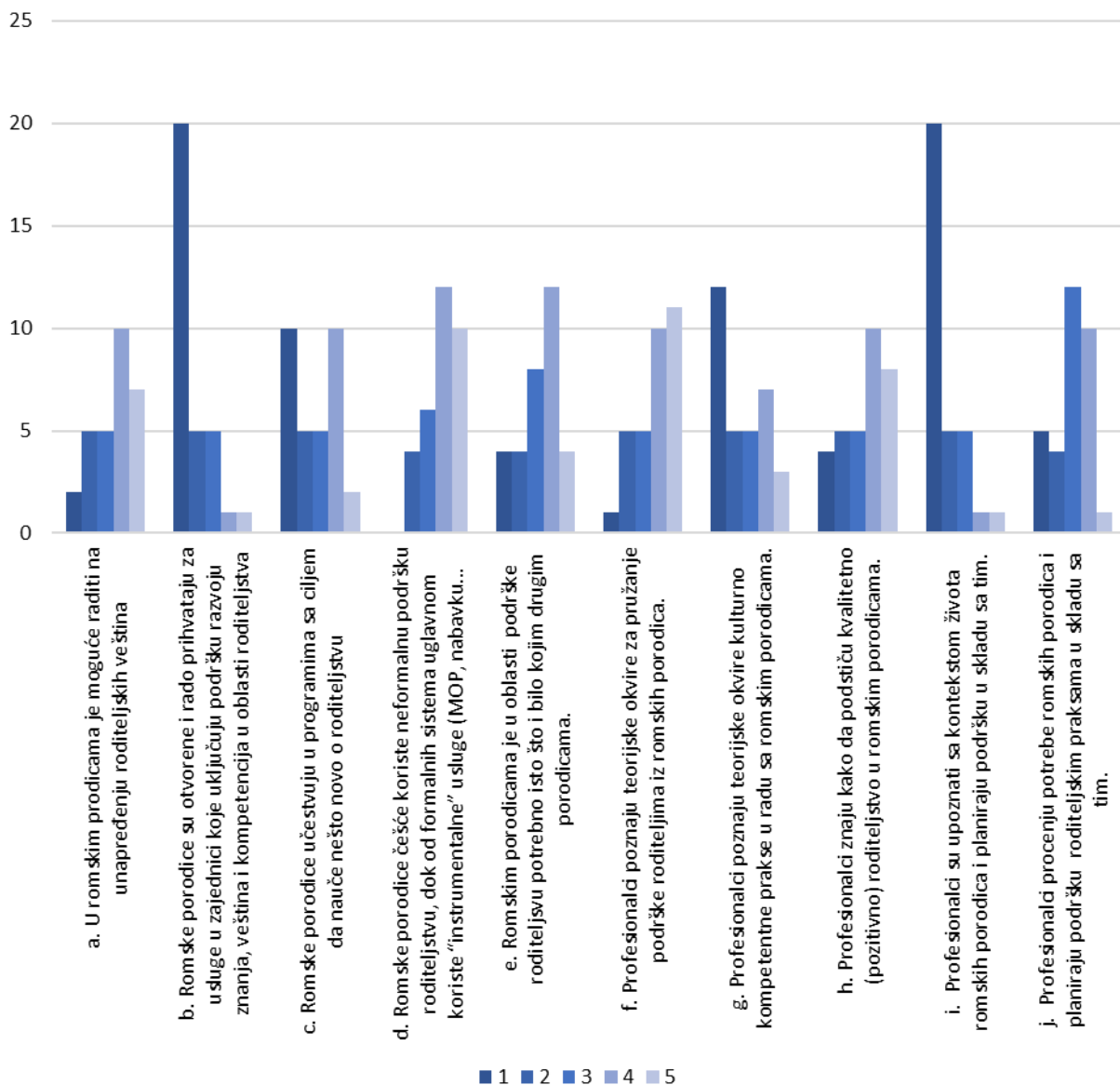
„Pa, od sedenja na podu i podržavanja kako da kreiraju okruženje koje je bezbedno i sigurno, a zatim i podsticajno za detete, do upućivanja na pedagoškog

asistenta, ginekologa, pedijatra, pa čak i učenja sa decom. Uglavnom me oni sami pozovu, ili sretnu u naselju pa pitanju kada ću kod njih doći.“(PNVNS2)

*„Trudimo se da jačamo njihove kompetencije da samostalno nešto rade...Govorimo ili romski, ili ko ne zna, govori sa njima dok se ne sporazume.“
(PNVSU2)*

11.3.2. Stavovi

Da bi ispitali stavove profesionalca o roditeljskih praksama porodica iz romske zajednice i načinima unapređenja i podržavanja kompetencija u oblasti roditeljstva koristili smo skalu procene (Grafikon 4.). Shodno dobijenim nalazima, uočavamo da profesionalci dominantno imaju stav da romske porodice nisu otvorene za različite vidove usluga koje za cilj imaju razvoj veština, a sa druge strane, vidljivo je da su profesionalci u jednakoj frekvenciji saglasni i nisu saglasni (da su mišljena podeljena) sa stavovima da roditelji iz romskih porodica učestvuju u programima koji za cilj imaju edukaciju u oblasti roditeljstva. Takođe, profesionalci dominantno smatraju da oni sami nemaju dovoljno informacija i znanja o kontekstu života porodica iz romske zajednice. Saglasni su da porodice iz romske zajednice koriste instrumentalnu podršku roditeljstvu u najvećoj meri. Rezultati ukazuju da se profesionalci ne slažu sa stavom da je roditeljima iz romske zajednice potrebna jednaka podrška, kao porodicama iz opšte populacije. Uočljiv je i stav profesionalaca da roditelji iz romske zajednice mnogo češće koriste podršku koja dolazi iz neformalnih izvora u odnosu na formalne vidove podrške ti roditeljstvu. Nalazi upućuju da profesionalci smatraju da imaju opšta znanja koja proizila iz teorijskih okvira podrške roditeljstvu i da mogu da podrže roditeljstvo u porodicama iz romske zajednice, ali da im nedostaju kulturno specifična znanja kako bi bolje radili sa ovim porodicama. Takođe, profesionalci srednjim ocenama procenjuju iskaz da prvo procenjuju potrebe porodica iz romske zajednice pa da podršku planiraju na osnovu prepoznatih procena. Ono što je važno istaći, jeste da profesionalci smatraju da moguće unapređivati kompetencije vezane za roditeljstvo u porodicama iz romske zajednice.



Grafikon 4. Stavovi profesionalaca o programima podrške roditeljstvu porodicama iz romske zajednice

11.3.3. Praksa

Praksa pružanja podrške porodicama u domenu roditeljskih praksi je ispitivana je uz pomoće seta pitanja koji se odnosi na način i obim korišćenja dostupnih resursa, pitanja dostupnosti i prilagođenosti tih resursa potrebama romskih porodica, te na procenu e kompetencija profesionalca za rad sa porodicama iz romske zajednice i o načinima unapređenja prakse u različitim sektorima.

Profesionalci iz različitih sektora navode da se način rada sa porodicama iz romske zajednice u oblasti roditeljstva razlikuje po tome što je nužno koristiti, jasne, direktne i kratke rečenice (pri čemu je izuzetno prigodno koristiti romski jezik), da je pridruživanje ovim porodicama mnogo duže i teže, i to naročito kada su u pitanju profesionalci iz sistema socijalne zaštite. Sa druge strane, zaposleni u nevladnim organizacijama navode da je porodicama iz romske zajednice potreban veći stepen podrške, u smlisu zajedničkog obavljanja nekih zadataka koji su vezani za brigu o deci, kao što je upis u vrtić, ili kreiranje podsticajnog okruženja u domu porodice i slično.

„Koristim romski jezik kada god to mogu.“ (PONI)

„Razlikuje se po jeziku koji koristim, pristupu. Pridruživanje traje nekada baš dugo.“ (PCSRNS2)

„Mnogo je veća naša uključenost u obavljanju nekih konkretnih stvari, od popunjavanja prijavnica za upis u vrtić, do toga, da sedimo sa njima i od kartona pravimo slikovnice.“ (PNVNS1)

U vezi veština koje nastoje da razviju kod roditelja iz romske zajednice, profesionalci iz različitih sektora, a i u različitim regionima u Srbiji, saglasni su da je osnov roditeljskih kompetencija odgovornost i obrazovanje, pa se trude u direktnom radu sa porodicama da to i razvijaju i podržavaju.

„Definitivno nastojim da razvijam odgovornost, to posledično utiče i na njihovu brigu o deci u različitim aspektima.“ (PNVSU1)

„Nastojim da unapredim i promenim njihov stav prema obrazovanju, nije možda baš veština, ali jeste polazna osnova za sve druge veštine.“ (PCSRBG2)

„Složila bih se sa ostalima, to celoživotno učenje i otvorenost da čuju i vide nešto drugo, što prevazilazi tradicionalno.“ (PZNS2)

Profesionalci navode da se razlike u veštinama roditeljstva koje se razvijaju kod romskih porodica u odnosu na porodice iz opšte populacije pored sadržaja, ogledaju u stepenu rada.

„Razlikuje se u dubini, u stepenu do koga idem.“ (PCSRNS1)

„Veštine su možda neke druge (u odnosu na veštine koje se podržavaju u porodicama iz opšte populacije), više one koje se odnose recimo na novije pristupe nege dece (budući da romske porodice više koriste tradicionalne metode).“ (PZN2)

Tokom razgovora o podršci koju porodice iz romske populacije najčešće koriste, profesionalci su se složili da je to instrumentalna podrška.

„Uglavnom materijalna davanja, pomoć u vidu paketa.“ (PCSRSU1)

„Konkretne, opipljive stvari, pelene, higijenske pakete...“ (PZNS2)

Prema iskazima profesionalca, najkorisnija podrška roditeljima iz romskih porodica jeste ona koja trenutno jača njihove kompetencije, u smislu da mogu lako da shvate primenu i sami

isprobaju na licu mesta. Stoga, profesionalci smatraju da treba planirati kratkoročne intervencije u skladu sa konkretnom, trenutnom problematikom porodice. Faktori koji ometaju postavljanje dugoročnih ciljeva, a koje profesionalci prepoznaju jesu pad motivacije, borba za preživljavanje i kontekstualni uslovi života romske zajednice.

„To Vam je ona podrška u razvoju kompetencija, sada i ovde...“ (PCSRN1)

„Nema dugoročnog planiranja, korak po korak i ciljevi na bliže staze.“ (PCSRNS1)

„Vi recimo postignete nešto na radionici, ona se vrati kući, muž kaže kakve su to gluposti.“ (PNVSU2)

„Ukoliko ne vide ishod brzo, opada im motivacija.“ (PZSN2)

U pogledu korišćenja i dostupnosti programa podrške za razvoj i unapređenje roditeljskih praksi, profesionalci smatraju da porodice iz romske zajednice ne koriste u dovoljnoj meri resurse koji su im na raspolaganju. Saglasni su da su roditelji iz romske zajednice dovoljno informisani i da instrumentalnu podršku koriste u dovoljnoj meri, dok neke preventivne usluge ne koriste. Kao razlog za to, vide nedovoljnu informisanost o postojanju različitih usluga, ali i nameni, odnosno ciljevima usluga. Navode da se roditelji uključuju u aktivnosti onih usluga koje su im dostupne u neposrednom okruženju, koje uglavnom dolaze od nevladinih organizacija koje pružaju usluge u domovima porodica.

„Koriste one koje su instrumentalne.“ (PCSRNG1)

„Ne vide oni recimo Savetovalište za brak i porodicu kao nešto pozitivno.“ (PCSRBG2)

„Naše usluge koriste jer smo kod njih, sa njima, realizuju se u samom naselju.“ (PNVNS1)

„Mislim da ne znaju šta sve mogu da koriste.“ (POSU2)

Ispitani praktičari smatraju da programi podrške roditeljstvu nisu u skladu sa potrebama romske zajednice. Većina programa podrazumeva određeni nivo obrazovanja i mogućnost zadovoljenja osnovnih ljudskih potreba, što često nije slučaj sa roditeljima koji dolaze iz romske zajednice. Sa druge strane, vrlo mali broj programa vodi računa o pitanjima kulture i tradicije manjinskih grupa, što otežava pridruživanje i izgradnju poverenja između sistema i porodica.

„Programi su uglavnom za opuštu populaciju i neki srednji socijeekonomski status, a vrlo malo broj romskih porodica spada tu.“ (PCSRN1)

„Ne uzimaju usluge u zajednici, ili bar mali broj usluga uzima u obzir tradicionalne pristupe, a to je važna stvar za romsku porodicu.“ (POSU1)

Samim tim, i kompetencije profesionalaca za rad sa romskim porodicama nisu na zavidnom nivou. Profesionalci smatraju i da im nedostaje senzibilitet i spremnost za različitost kako bi radili bolje i efikasnije sa porodicama iz romske zajednice. Takođe, navode da još uvek postoji značajan nivo predrasuda i stereotipa vezanih za romsku populaciju. Praksu je moguće

unaprediti obaveznim uključivanjem u edukacije koje razmatraju pitanja kulturne kompetentnosti, pored povećanja broja zaposlenih (što bi omogućilo vremenski zahtevniji i posvećeniji rad sa pojedinačnom porodicom) i specifičnim programima koji sada već vidljivo efikasno u praksi zajednica koje imaju dostupne usluge koje olakšavaju komunikaciju sa romskom zajednicom (zdravstvene medijatorke, peagoški asistenti i sl.).

„Neke kolege su senzibilisanije neki baš i ne, više je ovih drugih.“ (PCSRNS2)

„Mnogo je stereotipa i predrasuda među koleginicama.“ (PZSU1)

„Edukacije o kulturnoj kompetentnosti treba da budu obavezne za sve zaposlene, a ne stvar izbora.“ (PCSRBG2).

„Povećanje broja pedagoških asistenata, kako bih mogla zaista posvećeno da radi i da pratim rezultate rada.“ (PONS1)

11. DISKUSIJA

Roditeljske prakse predstavljaju višedimenzionalan koncept, koji se temelji na kompetencijama roditelja da vidi, razume i odgovori na potrebe deteta koje su vezane za brigu o detetovom zdravlju i ishrani, kreiranju okruženja za dete u kome se ono oseća sigurno i bezbedno (fizički i emocionalno) i slobodno da uči i istražuje. U ovakvom razumevanju roditeljskih praksi koristi se koncept podsticajne nege (WHO, 2018), koji proizilazi iz ekološkog pristupa porodici. Posmatranje porodice kroz prizmu ekološke teorije i operacionalizacija roditeljskih praksi konceptom podsticajne nege vrlo je značajna za socijalni rad, kao naučnu i praktičnu disciplinu. Pre svega, ona nudi holistički pristup, i nudi znatno šire stanovište u odnosu druge prsitupe, kao što je npr. Teorija afektivne vezanosti i sa njom povezana socioemocionalna posvećenost roditelja. Takođe, osim posmatranja isključivo dijade roditelj-dete, navedene perspektiva posmatra kontekst porodice na više nivoa, i u odnosu na dejstvo različitih nivoa. U kontekstu ovog istraživanja roditeljske prakse u romskim porodicama sagledane su i na nivou roditelj-dete, što čini mikrosistem ekološke teorije, potom je analiziran uticaj drugih značajnih osoba na roditeljske prakse, što čini mezosistem u ekološkom pristupu, i napokon socioekonomskog statusa roditelja, konteksta života i kulutre što čini makrosistem ekološke mape porodice. Kao hronosistem u okviru navedenog istraživanja može se posmatrati uticaj promena u oblasti politika roditeljstva, kao i tranzicija od tradicionalnih ka egalitarnim porodičnim vrednostima.

Romi predstavljaju jednu od najvećih etničkih manjina u čitavoj Evropi, a u Srbiji prema popisu stanovništva zauzimaju treću po veličini manjinsku zajednicu (Republički Zavod za statistiku, 2022). Ono što je karakteristično za Rome, bez obzira u kojoj zemlji žive, jeste sklop okolnosti vezan za izrazite teškoće se kojima se veliki deo romske populacije suočava u vezi osnovnih uslova za dostojanstven život i egzistenciju, usled načina i mesta života, i različitih faktora koji ostvaruju uticaj na život ove zajednice, pa i na same roditeljske prakse (Crowe, 2008; Fraser, 2000; Smith, 2011). Iako žive u gotovo svim gradovima naše zemlje, karakteristike života unutar romskih mahala, većinskom stanovništu uglavnom ostaju nepoznate ili samo površno poznate. To se naročito odnosi na roditeljske prakse, koje se od većinskog stanovništva pa i u profesionalnoj zajednici neretko ocenjuju kao „neadekvatne“, „drugачije“, čak i „teško primenjive“.

Kako bismo razumeli široku sliku roditeljskih praksi, posebno u zajednicama o kojima se malo zna, za ispitivanje je neophodno korišćenje složenog instrumentarijuma sa ciljem prikupljanja podatka o različitim aspektima ovog koncepta. S tim u vezi, u domaćim i inostranim istraživanjima korišćeni su različiti istraživački dizajni u okviru koji su se autori opredeljivali za ispitivanje pojedinih segmenata roditeljskih praksi - socioemocionalne posvećenosti roditelja, vaspitnih stilova roditelja, stavova i uverenja i drugo. Ovim istraživanjem, nastojalo se da se na sveobuhvatniji način istraže karakteristike roditeljskih praksi u romskim porodicama, te je ispitivan odnos roditelj-dete koji se može operacionalizovati domenom responsivnosti koncepta podsticajne nege, vaspitni pristupi koji se može operacionalizovati domenom sigurnosti i bezbednosti koncepta podsticajne nege, stavovi o aspektima roditeljstva koji se odnose na domene brige o zdravlju i adekvatnoj ishrani i kreiranju prilika za rano učenje, koncepta podsticajne nege. Porodice koje su učestovale u istraživanju su one u kojima najmlađe dete ima do 8 godina. Ovaj uzrast deteta odabran je kako bi se obuhvatile porodice koje imaju barem jedno dete koje se nalazi još uvek u periodu ranog razvoja.

U oblasti socioemocionalne posvećenosti roditelja detetu, dobijeni nalazi sugerišu da roditelji iz romskih porodica preuzimaju roditeljsku ulogu, da su spremni da odgovore na zahteve roditeljstva koji uključuju odricanje i ostavljanje sopstvenih potreba sa strane zarad brige o detetu. Sa druge strane, aktivnosti koje uključuju bavljenje detetom i interakciju sa njim, izgleda ne pricinjavaju zadovoljstvo roditeljima (što svakako ne mora da znači da oni to i ne čine). Uočljivo je da se prosečne vrednosti na dimenzijama Senzitivnost, responsivnost, znanje i Separaciona anksioznost, nalaze oko srednjih vrednosti, što ukazuje da roditelji poseduju kompetencije da vide, prepoznaju i odgovore na potrebe deteta u različitim domenima razvoja, i da istovremeno nisu uvek spremni da se odvoje od svoje dece, te ih neretko drže uz sebe i onda kada to nije neophodno ili nije očekivano. Dobijeni nalazi mogu se tumačiti kao tendencija roditelja da dete doživljavaju kao deo sebe, odnosno izostanak perspektive u kojoj imamo prilike da dete vidimo kao odvojeno biće koje ima svoje potrebe, veštine i iskustvo izvan odnosa sa roditeljima. Navedeno se može razumeti kroz proces emotivne fuzije u relaciji roditelj-dete (Crouch, 1987; Miller, 2023). Nadalje, roditelji mogu imati uverenje da niko kao oni ne mogu brinuti o detetu i zadovoljiti detetove potrebe, bez obzira na nivo poverenja koji imaju u druge osobe iz svog okruženja (Schoppe-Sullivan et al, 2015). Kada dobijene nalaze uporedimo sa rezultatima istraživanja drugih ranjivih grupa, slično roditeljima iz ovog istraživanja, roditelji dece sa smetnjama u razvoju najniže skorove takođe ostvaruju na dimenziji Zadovoljstvo roditeljskom ulogom i interakcijom sa detetom i srednje vrednosti na dimenziji Separaciona anksioznost (Mihić i sar, 2016). Razlike su uočljive u višim skorovima na dimenziji Prihvatanja deteta i roditeljske uloge kod roditelja iz romske populacije, dok roditelji dece sa smetnjama u razvoju postižu niže skorove na ovoj dimenziji. Kod karakteristika roditeljskih praksi, razlike se ogledaju i u rezultatu da roditelji dece sa smetnjama u razvoju najviše skorove ostvaruju na dimenziji Senzitivnost, responsivnost znanje, dok roditelji iz romskih porodica ovde ostvaruju prosečne skorove (Mihić i sar, 2016). U odnosu na opštu populaciju (Mihić i sar, 2016), razlike i sličnosti se javljaju na istim prethodno navedenim dimenzijama. O statistički značajnim razlikama se ne može govoriti, budući da su ovde upoređivani podaci iz dve različite studije.

Na osnovu deskriptivnih pokazatelja možemo uočiti da roditeljske prakse u romskim porodica karakteriše nizak nivo brige, visoka popustljivost, dok se doslednost u vaspitanju i porodična organizacija kreću oko srednjih vrednosti. Roditelji iz ove populacije najčešće koriste uskraćivanje socijalnih ili materijalnih vrednosti i fizičku kaznu kao metod disciplinovanja, a najređe koriste razgovor i podsećanje na porodična pravila. Sa druge strane, uočavamo da se veliki značaj pridaje brizi o zdravlju deteta, dok su znanja roditelja o prilikama za učenje i o značaju responsivnog hranjenja niska ili drugačija u odnosu na opštu populaciju. Nalazi sugerišu da roditelji iz romske zajednice prepoznaju učenje kao proces koji se odvija van domaćinstva i u specijalizovanim ustanovama (npr. vrtiću), dok svakodnevne rutine i rituale izgleda „podrazumevaju“, i ne vide kao prilike za rano istraživanje i učenje deteta. Briga o zdravlju deteta i pravilnoj ishrani zauzima važno mesto u staranju o detetu.

Budući da Upitnik roditeljskih dimenzija nije korišćen na populaciji u Srbiji, izostaje mogućnost poređenja skorova u odnosu na dimenzije, te ostaje mogućnost poređenja prema karakteristikama roditeljskih praksi. Uočljivo je da roditelje iz romskih porodica u većoj meri karakteriše popustljivost u disciplinovanju i nizak stepen kontrole dečijeg ponašanja u odnosu na porodice uz opšte populacije, budući da istraživanja ukazuju da porodice iz opšte populacije karakteriše visok stepen kontrole detetovog ponašanja, jasno uspostavljena granice u odnosu na

dete i emotivna toplina sa detetom (Todorović, 2004; Pelemiš, 2017). Ono što deluje paradoksalno jeste činjenica da porodice iz romske zajednice, naročito majke drže dete uz sebe, posebno dok je malo. Ovakva situacija može se tumačiti kao potreba za fizičkom zaštitom deteta do onog uzrasta do kog nije sposobno da samostalno i jasno signalizira različite potrebe.

Kada je u pitanju upotreba fizičkog nasilja, rezultati istraživanja (MICs6) govore o porastu upotrebe fizičkog kažnjavanje u okviru romskih porodica u odnosu na istraživanje realizovano 2016. godine (MICs5, Republički zavod za statistiku, 2016), dok na uzorku iz opšte populacije to nije slučaj, odnosno pokazuje se trend smanjivanja upotrebe fizičke kazne u odnosu na prethodno realizovano istraživanje (Republički zavod za statistiku, 2019). Rezultati MICs6 istraživanja potvrđuju podatke o visokom procentu upotrebe fizičkog disciplinovanja dece u romskim porodicama. Dobijeni nalazi i visokofrekventnoj upotrebi fizičke kazne mogu ukazivati na poteškoće uspostavljanja jasnih, predvidivih i kontinuiranih granica za odrastanje deteta, što može biti posledica konteksta života romskih porodica, naročito u podstandardnim romskim naseljima. Takođe, korišćenje nasilnih metoda disciplinovanja ukazuje na izostanak informisanja i razvijanja drugih oblike disciplinovanja deteta u porodicama iz romskih zajednica. Sa druge strane, niski skorovi na supskali Roditeljske brige, na osnovu sadržaja supskale, upuću na niske kompetencije roditelja da grade toplo, bezbedno i sigurno okruženje za rast i razvoj deteta, kao i da ga podstiču na istraživanje i razvoj.

Dobijeni rezultati potvrđuju opštu hipotezu istraživanja koja govori o tome da romske porodice karakteriše specifičan sklop roditeljskih kompetencija, vrednosti i ciljeva vezanih za roditeljstvo, vaspitnih stilova i socioemocionalne posvećenosti detetu, u odnosu na dostupne podatke o roditeljskim praksama opšte populacije (Mihić, 2010; Tomanović i sar, 2016).

Nalazi ovog istraživanja sugerišu da različiti faktori imaju efekte na roditeljske prakse. Na sve dimenzije socioemocionalne posvećenosti (osim na dimenziji Senzitivnost, responsivnost, znanje) uticaj ostvaruje faktor broj dece u porodici. Što je broj dece u porodici veći, to je socioemocionalna posvećenost roditelja detetu niža. Dobijeni nalazi mogu se objasniti potrebom da se pažnja, briga i posvećenost podeli na veći broj dece, što potencijalno ometa potpunu investiranost u odnos sa samo jednim detetom. Takođe, veći broj dece uvećava interakcije među članovima porodice, pa tako siblizi imaju svoju ulogu u brizi i posvećenosti drugim siblizima. Dobijeni nalazi u skladu su sa istraživanjima o uticaju broja dece na roditeljske prakse, koji govore da što je veći broj dece u porodici, veći je i broj negativnih razmena roditelj - dete (Shao et al, 2022), i da što je veći broj dece u porodici to je veća verovatnoća da im roditelji neće posvetiti dovoljno pažnje i brige (Šućur, 2003). Roditelji sa većim brojem dece, moraju da se usmere na potrebe većeg broja dece, a ujedno i na obezbeđivanje različitih resursa za preživljavanje porodice. To potkrepljuju i nalazi da na pojedine dimenzije socioemocionalne posvećenosti uticaj ostvaruju i prediktorske varijable mesto i oblik naselja u kom porodice žive, zaposlenost, obrazovanje i samoprocena materijalnog statusa porodice, odnosno socioekonomski status porodice.

Dobijeni nalazi sugerišu da porodice koje žive u gradskim naseljima i u okviru formalnih naselja postižu više skorove samo na dimenziji Prihvatanje deteta i uloge roditelja u odnosu na porodice koje žive u prigradskim sredinama, seoskim naseljima i u neformalnim romskim naseljima. Uočljivo je da ova dva faktora ne utiču na druge dimenzije socioemocionalne posvećenosti detetu. Dakle, uočavamo mesto života porodice iz romske zajednice ne ostvaruje svoj uticaj na senzitivnost roditelja i znanje u oblasti roditeljstva, zadovoljstvo ulogom i

interkacijom deteta i na anksioznost prilikom odvajanja od deteta. Navedeni rezultat se može posmatrati kao posledica generalnog sistema vrednosti u oblasti roditeljstva, koji se generacijski prenose u romskoj zajednici, pa tako samo mesto života nije uticalo na navedene dimenzije. Sa druge strane, možemo uočiti da navedene dimenzije utiču drugi pokazatelji socioekonomskog statusa, kao što su obrazovanje i materijalni status, te možda samo mesto stanovanja nije ključno u razumevanju navedenih dimenzija roditeljskih praksi. Pored toga, dobijeni rezultati podupiru ideje o podsticajnosti okruženja, odnosno da sam sadržaj nije ono što sredinu čini podsticajnom, nego način na koji se koristi, pa tako, roditelji i u okviru podstandardnih naselja mogu jednako kao i roditelji u urbanim delovima gradova iskoristi dostupne resurse i starati se o deci u skladu sa svojim mogućnostima.

Sa druge strane, faktor obrazovanja ostvaruje uticaj na sve dimenzije socioemocionalne posvećenosti. Obrazovaniji roditelji u većoj meri prihvataju dete i ulogu roditelja, osetljiviji su na potrebe deteta, bolje ih prepoznaju i odgovaraju na njih, teže se odvajaju od deteta i zadovoljniji su ulogom roditelja i svojom interkacijom sa detetom. Nadalje, faktor zaposlenosti roditelja ostvaruje uticaj na dimenzije Separaciona anksioznost i Zadovoljstvom ulogom roditelja i interkacijom sa detetom. Dobijeni nalazi mogu se tumačiti okolnostima da obrazovaniji roditelji i oni koju su zaposleni češće imaju prilike da se odvajaju od svoje dece, i da verovatno imaju i više prilika za učestvovanje u socijalnom životu zajednice, te su socijalno uključeni. Povoljniji socioekonomski status omogućava im da ne budu preokupirani pukim preživljavanjem, te mogu da više investiraju u odnos sa detetom. Na osnovu deskriptivnih pokazatelja, uočavamo da je ovakvih porodica u uzorku istraživanja malo (6% roditelja svoj materijalni status procenjuje visokim, 20% ima visoko obrazovanje, 37% je zaposleno, 58% živi u formalnom naselju). Kod samoprocene materijalnog statusa, zapažamo da ovaj faktor utiče na dimenzije Senzitivnost, responsivnost, znanje, Separaciona anksioznost, kao i Zadovoljstvo roditeljskom ulogom i interkacijom sa detetom, što dodatno podkrepljuje prethodno objašnjenje. Dobijeni nalazi o uticaju socioekonomskog statusa i društvene uključenosti-isključenosti na socioemocionalnu posvećenost roditelja u romskim porodicama, u skladu su sa ranijim istraživanjima koja govore o nižoj responsivnosti u okviru porodica sa nižim socioekonomskim statusom (Sparks, et al, 2018).

Takođe, ovi rezultati u skladu su nalazima koji govore o delovanju toksičnog stresa na kvalitet staranja o deci pa poslednično i na sam razvoj deteta (Beseel & van der Kolk, 2017). Naime, dugotrajna izloženost delovanju faktora rizika ostvaruje negativan uticaj na kvalitet staranja o deci, pa samim tim i na razvoj dece. U kontekstu života porodica iz romske zajednice evidentna je dugotrajna izloženost siromaštvu, socijalnoj isključenosti i životu u neuslovnim naseljima. Može se uočiti da siromaštvo implicira smanjene resurse koje se odnose kako na obezbeđivanje hrane i osnovnih životnih potreba, što svoj uticaj može ostvariti u domenu obezbeđivanja adekvatne ishrane za decu, kao i brige o zdravlju deteta. Pored toga, siromaštvo isto tako ostvaruje uticaj na stres generalno pa i na roditeljski stres, koji potom može ograničavati resurse roditelja da budu responsivni, grade sigurno i bezbedno okruženje za dete i podstiču dečiji razvoj. Paralelno, kako se siromaštvo uglavnom javlja sa socijalnom isključenosću, ona takođe može ograničavati dostupnost različitih resursa porodicama koje se mogu odnosti kako na podršku roditeljskim praksama, tako i na podršku samom razvoju, pa tako deca iz podstandardnih romskih naselja retko bivaju uključena u sistem predškolskog obrazovanja, vannastavne aktivnosti i slično. Kada su upitanju karakteristike podstandardnih romskih naselja, na terenu se uočava da u njima izostaje infrastruktura, da često nisu asfaltirana, da postoji mnogo životnja koje su najčešće „ulične“. Pored uticaja na brigu o zdravlju,

bezbednost dece, dugoročni život u navedenim naseljima takođe utiče i na responsivnost roditelja, budući da izaziva kontinuirani stres.

Socioemocionalna posvećenost očeva, odnosno nalaz da pol roditelja ostvaruje uticaj na dimenziji Prihvatanje deteta i uloge roditelja, pruža nalaze koji se podudaraju sa istraživanjima koje se odnose i na druge ranjive grupe, kao što su porodice dece sa smetnjama u razvoju (Rajić i Mihić, 2015). Sa druge strane, izostaje uticaj na drugim dimenzijama socioemocionalne posvećenosti, što je slučaj u porodicama dece sa smetnjama u razvoju, naročito na dimenziji Senzitivnost, responsivnost, znanje. Nalazi ovog istraživanja sugerišu da očevi iz romske zajednice nešto teže prihvataju ulogu roditelja i dete, ali podjednako kao i majke vide, prepoznaju, i odgovaraju na potrebe deteta, odvajaju se od deteta, i doživljavaju zadovoljstvo u ulozi roditelja i interakciji sa detetom. U porođenju sa nalazima MICs5 (Republički zavod za statistiku, 2014) i MIC6 (Republički zavod za statistiku, 2019) koje govore da su majke znatno više investirane i češće uključene u aktivnost sa decom u romskim porodicama, možemo zapaziti da, čak iako očevi provode manje vremena sa decom i ređe imaju prilike da budu u interakciji sa njima, oni su jednako kao i majke zadovoljni svojom ulogom i interakcijama sa detetom. Ovaj nalaz podseća na važnost razlikovanja kvantiteta i kvaliteta interakcije roditelja i deteta, kao i subjektivnog doživljaja zadovoljstva roditeljskom ulogom.

Nalazi da mlađi roditelji lakše prihvataju ulogu roditelja i samo dete govori u prilog činjenici o razvojnim zadacima porodice. Mlađi roditelji najčešće se nalaze u tranziciji u roditeljstvo, ili u fazi životnog ciklusa porodice sa malim detetom, što sa sobom nosi kvalitativno i kvantitativno drugačije zadatke u odnosu na kasnije faze životnog ciklusa (Srna, 2012). U okviru navedene faze akcentat je upravo na prihvatanju uloge roditelja i građenje koroditeljskog saveza u okviru izgradnje i revidiranja ličnog i identiteta para. Stariji roditelji, odnosno oni koji već imaju decu, se češće nalaze na „daljim“ tačkama životnog ciklusa porodice, pa pored razvojnih zadataka koji uključuju ponovono formiranje i revidiranje roditeljskog identiteta i odgovaranja na razvojne potrebe starije dece u porodici, suočavaju se i sa zadacima koji se odnose na uspostavljanju balansa brige o više dece, brige o roditeljima, definisanju deljene brige o deci sa drugim sistemima podrške (vrtić, škola, zdravstveni sistem i sistem socijalne zaštite) (Srna, 2012). Sa druge strane, uočava se da roditelji mlađe dece teže prihvataju ulogu roditelja i samo dete. Ovaj nalaz se može tumačiti na osnovu razvojnih zadataka porodice u okviru prvih faza životnih ciklusa porodice, koja predstavlja zasnivanje braka i tranziciju u roditeljstvo (Srna, 2012). Kao što je prethodno navedeno, formiranje roditeljskog identiteta i prihvatanje novih uloga je jedan od izazova sa kojima se porodice u ovom periodu suočavaju, te to od njih iziskuje razvoj i upotrebu novih veština, kao i adaptaciju na poromene u porodici koje su se dogodile. Sa druge strane, godine života roditelja, shodno našim nalazima, ne ostvaruju uticaj na druge dimenzije socioemocionalne posvećenosti roditelja deteta.

Zanimljiv nalaz je da roditelji mnogo bolje prihvataju svoju ulogu i samo dete, kao i da doživljavaju veće zadovoljstvo svojom ulogom i interakcijom sa detetom, kada se radi o muškom detetu. Ovi rezultati potvrđuju prisustvo rodinih stereotipa unutar romskih porodica. Sa druge strane, oni nisu u potpunosti u skladu sa nalazima studije MICs6, koja govori da je znatno veći broj interakcija roditelj-dete, kada se radi o ženskom detetu (Republički zavod za statistiku, 2019). Uočavamo da je na nivou bihevioralnog, veća investiranost roditelja u odnos sa ženskim detetom, dok je na emotivnom nivou, što uključuje prihvatanje deteta i uloge roditelja, veća investiranost u odnos sa muškim detetom. Možemo uočiti da se u navedenim nalazima oslikavanju i tradicionalne vrednosti i socijalne norme koje nalažu da je izrazito važno biti

roditelj muškog deteta i ispoljavati verbalno zadovoljstvo ulogom, dok na bihevioralnom nivou, dodatnu pažnju treba posvetiti interakciji sa ženskim detetom.

U skladu sa nalazima ranijih studija koje su se bavile roditeljstvom (Shao et al, 2022), uočavamo da struktura porodice ima upadljiv uticaj na socioemocionalnu posvećenost. Naime, roditelji koji žive u nuklearnim porodicama u većoj meri vide, prepoznaju i umeju da odgovore na potrebe deteta, ali se teže odvajaju od svoje dece. Ovakvi nalazi mogu se objasniti okolnostima da su roditelji u nuklearnim porodicama mnogo više u interakciji sa svojom decom pa imaju prilike da upoznaju načine iskazivanja potreba deteta i odgovore na njih, te da ne računaju na kontinuirano prisustvo drugih članova porodice koji mogu preuzeti njihovu ulogu i starati se o potrebama dece i podržati ili kompenzovati roditeljske aktivnosti. Sa druge strane, odsustvo drugih članova porodice utiče na to da roditelji koji žive u nuklearnim porodicama najčešće svoju decu ne ostavljaju drugim ljudima na čuvanje ili da se staraju o njima, već ih uglavnom vode sa sobom, osim u situacijama kada je to neophodno, odnosno nije moguće ili primereno voditi decu sa sobom. Možemo uočiti da u zavisnosti od strukture porodice potrebe dece bivaju zadovoljene na različite načine, što svakako nudi drugačije iskustvo za decu.

Budući da se o različitim supkulturnama unutar romske zajednice zna veoma malo, uočljivo je da nalazi ovog istraživanja ukazuju da ona utiče na Senzitivnost, responsivnost, znanje, kao dimenziju socioemocione posvećenosti. Međutim, objašnjenje tih razlika još uvek može biti na nivou pretpostavki. Jedno od njih svakako može biti drugačiji sistem vrednosti koje se vezuju za samo roditeljstvo, način života, postavljanje prioriteta i slično. Budući da različite supkulture govore različite jezičke dijalekte, pripadaju različitim religijama, a neretko su došli i iz različitih krajeva, možemo očekivati da to ostvaruje uticaj na roditeljske prakse. Ono što se nameće kao utisak jeste da porodice koje pripadaju različitim supkulturnama neguju različite životne navike i načine života. Recimo, za Čergare je karakteristično da se često sele i menjaju svoje mesto boravka, te da su uglavnom fokusirani na obezbeđivanje mesta boravka i preživljavanje, može se pretpostavljati da neguju drugačije vrednosti u odnosu sa decom, a sa druge strane Arlije predstavljaju grupu Roma u okviru koje i religija zauzima važno mesto i koji su uglavnom u velikoj meri u većem procentu asimilovani sa većinskim narodom (Vojak, 2023 prema Uhlik, 1981).

Kada je u pitanju uticaj faktora na dimenzije roditeljskih praksi koje ispituje Upitnik roditeljskih dimenzija, uočava se da na svaku od dimenzija utiču neki od segmenata socioekonomskog statusa. Najpre, uočavamo da zaposlenost i obrazovanje roditelja ima uticaj na skorove na dimenziji Roditeljska briga, pri čemu oni roditelji koji su zaposleni ostvaruju više skorove na ovoj dimenziji. Takođe, zaposlenost roditelja utiče i na dimenziju Roditeljske popustljivosti, gde oni roditelji koji nisu zaposleni postižu više skorove. Dodatno, nivo obrazovanja ostvaruje uticaj i na Doslednost u disciplinovanju, pri čemu su obrazovaniji roditelji dosledniji i drže se svojih odluka u vezi sa vaspitanjem dece, bez obzira na kontekst i trajanje situacije. Nalazi sugerišu da zaposlenost roditelja utiče na vrstu kontrole koju roditelji koriste u staranju o detetu, te zaposleni roditelji češće koriste razgovaranje i podsećanje na pravila ponašanja prilikom disciplinovanja dece, dok nezaposleni češće koriste nasilne metode (fizičku kaznu) i ignorisanje situacije. Takođe i nivo obrazovanja roditelja ostvaruje uticaj na vrstu kontrole, odnosno disciplinovanja koja se koristi, pa tako roditelji bez osnovnog obrazovanja u većoj meri koriste fizičku kaznu i oduzimanje materijalnih i/ili socijalnih vrednosti, u odnosu na roditelje sa završenom osnovnom, srednjom i višom ili visokom školom, dok razgovor češće koriste roditelji sa završenom osnovnom, srednjom i višom ili visokom školom. Dakle, što su

roditelji više integrisaniji u društvo po socioekonomskim obeležijima, u većoj meri prihvataju norme, stavove i ponašanja većinske populacije između ostalog i u oblasti roditeljstva. Uočljivo je da praktičari iz različitih sektora prepoznaju obrazovanje i stavove prema obrazovanju kao nužan preduslov za razvoj daljih veština koje se odnose na roditeljstvo i različita pitanja roditeljstva. Ovakav stav može biti odraz potrebe profesionalaca da na isti način rade sa porodicama iz romske zajednice kao sa porodicama iz opšte populacije, budući da se obrazovanje ne pokazuje kao korelat kvaliteta roditeljstva, već roditeljskog stresa (Belsky et al, 2007). Roditelji koji su manje obrazovani i imaju niži socioekonomski status nisu lošiji roditelji, već na njihovo roditeljstvo u mnogo većoj meri utiču svakodnevni mikro stresori koji se vezuju za obezbeđivanje resursa za preživljavanje. Pored toga, izloženi su i stresu koji dolazi iz makro nivoa, a koji se odnosi na predrasude u vezi sa pripadnošću različitim kulturama (Bornstein, 2012; Ho et al, 2008; Lansford, 2022), te neretko i diskriminaciji (Condon et al, 2022; Varner et al, 2020), potom stresu vezanom za društvenu isključenost i marginalizaciju (Bynner, 2001; Marsack & Perry, 2018).

Vrsta naselja u kojoj porodice žive takođe doprinosi određenim ispitivanim segmentima roditeljskih praksi. Porodice koje žive u okviru seoskih ili prigradskih naselja postižu više skorove na dimenzijama Roditeljske popustljivosti, pokazuju manje skorove na dimenziji Stepen kontrole, a češće kao način disciplovanja koriste ignorisanje situacije i prekorvanje. Na neke od ovih dimenzija, kao što je korišćenje prekoravanja kao metode disciplinovanja i Roditeljska popustljivost utiče i varijabla oblik naselja u kojim porodice žive. Roditelji koji žive u okviru neformalnih romskih naselja postižu više skorove na dimenziji roditeljske popustljivosti i niže na dimenziji prekoravanja. Pored toga, oblik naselja je povezan i sa korišćenjem razgovora, podsećanje na porodična pravila i upotrebu fizičke kazne kao metode disciplinovanja. Rezultati ukazuju da roditelji koji žive u okviru neformalnih romskih naselja ređe koriste razgovor i podsećanje na porodična pravila, dok češće upotrebljavaju fizičku kaznu kao način disciplinovanja. Oni takođe postižu niže skorove na dimenziji Roditeljske brige. Nalazi o samoproceni materijalnog statusa porodica sugerišu da su roditelji koji imaju niži socioekonomski status popustljiviji, manje dosledni u postavljanju granica, pravila i disciplinovanja, uspostavljaju niži stepen kontrole, češće koriste ignorisanje situacije, fizičku kaznu, oduzimanje materijalnih i/ili socijalnih vrednosti kao metod disciplinovanja dece. Istovremeno, roditelji sa višom samoprocenom materijalnog stanja češće koriste razgovaranje i prekoravanje kao način disciplinovanja dece.

Uticaj socioekonomskog statusa možemo objasniti okolnostima da zaposleni roditelji koji imaju određeni nivo obrazovanja (pa poslednično i bolji materijalni status) jesu i informisaniji, uključeniji u socijalnu zajednicu, imaju bolje razvijenu mrežu podrške (bilo formalnu ili neformalnu) te imaju više prilika da čuju o različitim pristupima disciplinovanju dece, uče i razvijaju svoje roditeljske veštine, te ih shodno tome češće koriste. Nedostatak informacija o alternativnim metodama vaspitanja i prilika da ih roditelji nauče, pored stavova o efikasnosti upotrebe različitih metoda disciplinovanja dece, mogu biti objašnjenje češće upotrebu fizičke kazne, prekoravanja i oduzimanja privilegija u odnosu na roditelje iz opšte populacije. Dobijeni nalazi su usklađeni sa nalazima istraživanja da roditelji iz romskih porodica imaju pozitivne stavove prema nasilnim metodama disciplinovanja i da ih često koriste (Republički zavod za statistiku, 2014; Republički zavod za statistiku 2019). Prema rezultatima istraživanja MICs6, 40% dece iz romskih porodica iskusilo je fizičko kažnjavanje, dok je u porodicama iz opšte populacije taj procenat 20% (Republički zavod za statistiku, 2019). Takođe, rezultati

navedene studije ističu da romske porodice koje su materijalno deprivirane češće koriste nasilne metode, u odnosu na romske porodice koje nisu materijalno deprivirane, ili su deprivirane u manjoj meri (Republički zavod za statistiku, 2019). Ovakvu situaciju dodatno podupire uticaj mesta življenja, te su oni roditelji koji žive u gradskim sredinama bliži različitim izvorima informativne, edukativne i terapijske podrške roditeljskim praksama. Različite usluge su znatno dostupnije u gradskim sredinama i formalnim naseljima u odnosu na neformalna romska naselja i seoske i prigradske sredine (Marić Ognjenović i sar, 2023). Sa druge strane, roditelji koji su informisaniji, edukovaniji i integrisaniji u širu zajednicu, pored toga što koriste nenasilne metode vaspitanja i što su u većoj meri investirani u brigu o detetu, jesu i dosledniji u svojim vaspitnim stilovima. Takođe, zaposleni roditelji su u manjoj meri izloženi svakodnevnim mikrostressima koji mogu da utiču na njihovu popustljivost usled manjka energije, interesovanja ili investiranosti u roditeljstvo. Rezultati istraživanja u skladu su i sa nalazima koji su dobijeni na opštoj populaciji, koji ukazuju da su socioekonomski status i nivo obrazovanja roditelja značajni prediktori upotrebe nasilnih metoda disciplinovanja dece (Delale & Pećnik, 2010; Šućur, 2003;). Kao i kod socioemocionalne posvećenosti, ovi nalazi ukazuju na značajan uticaj stresa na roditeljske prakse. Porodice niskog socioekonomskog statusa, društveno isključene i marginalizovane višestruko su diskriminisane. Činjenica je da romske porodice jesu izložene višegeneracijskoj diskriminaciji i marginalizaciji koja posledično ostvaruje posledice i na roditeljske prakse. Možemo uočiti da je kontekst u kome žive porodice iz romske zajednice najčešće zasićen različitim faktorima koji su izvor stresa, a koji traju duži vremenski period, nekada i po nekoliko generacija, što se može opisati kao toksični stres.

Kada je u pitanju struktura porodice, uočljivo je da ispitivani roditelji iz romske populacije koji žive u nuklearnim porodicama pokazuju viši stepen brige o deci u odnosu na roditelje koji žive u višegeneracijskim i proširenim porodicama; da su dosledniji u vaspitnim merama koje preduzimaju, uspostavljanju granica i odluka vezanim za podizanje dece; da ređe koriste ignorisanje situacije, razgovaranje, podsećanje na pravila i prekoravnje kao metod disciplinovanja. Nadalje, broj dece u porodici utiče na porodičnu organizaciju, pa u porodicama koje imaju veći broj dece postoje čvršća pravila vezana za porodično funkcionisanje, rutine i rituale u okviru doma. Porodice sa većim brojem dece takođe češće koriste ignorisanje situacije, fizičko kažnjavanje i oduzimanje privilegija kao metod vaspitanja, dok ređe koriste prekoravanje. Porodice sa starijom decom imaju više skorove na dimenziji Porodične organizacije, ređe koriste ignorisanje kao metod vaspitavanja, dok češće koriste fizičku kaznu. Kada je u pitanju pol deteta, uočavamo da porodice u kojima je najmlađe dete muško češće koriste fizičku kaznu. Ovakvi rezultati u skladu sa rezultatima studija koje govore o tome da je pol deteta jedna od važnih determinati upotrebe fizičke kazne, pa su tako roditelji znatno strožiji prema sinovima u odnosu na ćerke (Gershoff, 2002; Straus & Stewart, 1999). Takođe, rezultati govore u prilog nalazima da se očeva firugra prevashodno vezuje za disciplinovanje dece (Schoppe-Sullivan, et al 2015). Nadalje, rezultati ukazuju da očevi češće od majki koriste prekoravanje kao vaspitnu metodu, i da su mlađi roditelji popustljiviji u odnosu na starije. Pored toga, rezultati istraživanja govore da su očevi prilikom korišćenja različitih vaspitnih metoda mnogo strožiji i nasilniji u odnosu na majke (Chang et al, 2003; McKee et al., 2007). Dakle, možemo uočiti da patrijahalni model porodice još uvek postoji u velikom procentu porodica, ali se intenzivnije uočava u tradicionalnim, socijalno isključnim, manjinskim i diskriminisanim zajednicama, što jesu porodice iz romske zajednice.

Rezultati koji ukazuju na uticaj pola roditelja i pola deteta na različite metode disciplinovanja mogu se tumačiti uticajem rodni stereotipa na uverenja roditelja, posebno očeva. Naime, uverenje da je dečacima potrebno više fizičkog i strožeg disciplinovanja kako bi promenili neželjeno ponašanje, kao i uverenje da se dečaci ponašaju na način koji izaziva agresivan odgovor mogu biti objašnjenje dobijenih podataka. Prepoznato je da u većini tradicionalnih kultura otac predstavlja figuru koja prikriva nežnost i ljubav, dok se majka posmatra kao ona koja brine o deci, te mnogo češće ispoljava nežnost. Otac predstavlja odrednicu morala i čuvara vrednosti porodice i kulture. Pri tome, njegova uloga se vezuje za kažnjavanje dece - fizičko, prekoravanje, uskraćivanje privilegija i slično (Schoppe-Sullivan, et al 2015). Saznanja o romskoj populaciji govori da ove porodice u velikoj meri čuvaju tradicionalne porodične obrasce, što se može tumačiti kao posledica društvene isključenosti koja traje unazad nekoliko vekova (Greenfields & Smith, 2011; Ryder, 2002; Yin-Har Lau & Ridge, 2011) ali i iskustvo višegeneracijskog siromaštva i marginalizovanosti Roma (Crețan & Turnock, 2008; Smith, 2011; Šućur, 2005). Na osnovu navedenog, moglo bi se zaključiti da je uloga oca u porodicama iz romske zajednice još nije pretrpela značajne promene.

Kada u pitanju supkulutra Roma, primetno je da ona uticaj ostvaruje na dimenzije Doslednost u vaspitanju, Porodičnu organizaciju, upotrebu ignorisanja i podsećanja na pravila, kao vaspitnih metoda. Uočavamo da se Gurbeti značajno razlikuju u odnosu na Arlije i Čergare kada je u pitanju Doslednost u vaspitanju, pri čemu roditelji koji pripadaju supkulturi Gurbeta ostvaruju više skorove na navedenoj dimenziji. Nadalje, supkultura Kalderaša, značajno se razlikuje u odnosu na Čergare i Aškalije, pri čemu Kalderaši ostvaruju više skorove na navedenoj dimenziji. Čergari na navedenoj dimenziji postižu niže skorove u odnosu na potkulutra Arlija, Kalderaša, Grubeta i Aškalija, dok Aškalije postižu niže skorove u odnosu na potkulturu Arlija i Kalderaša. Navedeni nalazi upućuju da se subkulture Roma međusobom razlikuju u stepenu doslednosti u vaspitanju, odnosno u spremnosti u postavljanju jasnih, predvidivih granica i sprovođenju vaspitnih postupaka dosledno. Nalaz da se supkulutra Gurbeta razlikuje u odnosu na ostale, te da postiže više skorove na navedenoj dimenziji, može se razumeti opisom njihovog stila života, koji govori da su tokom istorije vodili nemaran život, oblačenje, način govora, vrste poslova kojima su se bavili, te i da se znatno razlikuju od većinskih naroda, ali i romske zajednice (Vojak, 2023 prema Uhlik, 1981), tako da se čini da doslednost u vaspitanju u okviru ove supkulture nije prepoznata kao korisna ili moguća. Rezultati na dimenziji Porodične organizacije dodatno podupiru navedene rezultate, budući da je i ovo dimenzija u odnosu na koju se Gurbeti značajno razlikuju u odnosu na druge posmatrane romske potkulture. Na osnovu rezultata stiče se uvid da potkulutra Čergara postiže najniže skorove na navedenoj dimenziji. Budući da se u istoriji pominju kao potkulutra koja u najvećoj meri živi nomadskim stilom života, te da religija ne zauzima važno mesto u njihovom sistemu vrednosti (Vojak, 2023 prema Uhlik, 1981), što je karakteristično za druge potkulture, navedene razlike mogu biti objašnjenje dobijenih nalaza. Takođe, Čergari kao strategiju kontrole detetovog ponašanja, odnosno načina redukovanja neželjenog ponašanja, koriste ignorisanje ili zanemarivanje situacije. Budući da ignorisanje i zanemarivanje zapravo predstavlja ne reagovanje, dobijene nalaze možemo razumeti u istom svetlu, usled čestih promena okruženja i nedostatkaprilika da se pažnja usmeri na različite situacije koje se događaju. Sa druge strane, podsećanje na pravila kao strategiju korigovanja ponašanja deteta, najčešće koriste potkulutra Kalderaša.

Prilike za učenje, responsivno hranjenje i briga o zdravlju, su pod uticajem faktora oblika naselja u kom porodica živi i obrazovanja. Roditelji koji žive u neformalnim romskih naseljima i

sa nižim nivoom obrazovanja postižu niže skorove na ovim dimnezijama. Dobijeni nalazi u skladu sa rezultatima studijama MICs5 i MICs6 (Republički zavod za statistiku, 2014; Republički zavod za statistiku, 2019), gde je ustanovljeno da su obrazovaniji roditelji (naročito majke) trostruko više uključene u interakciju sa detetom u odnosu na roditelje koji nisu obrazovane. Dobijeni nalazi sugerišu i da porodice koje žive u neformalnim naseljima ne prepoznaju, odnosno da nisu svesne mogućnosti korišćenja resursa oko sebe za rast i razvoj dece. To dodatno potkrepljuje nalaz da i prediktorska varijabla zaposlenost ostvaruje svoj uticaj na dimenziju Prilike za učenja. Naime, može se uočiti da roditelji percipiraju da je za pravilan rast i razvoj deteta neophodno kreirati situacije učenja, odnosno podučavanja u kojima se koriste skupe alatke, igračke, pomagala i slično (koje se neretko percipiraju kao nedostižne), ili pak da deca treba da uče samo u vrtiću. Vrlo mali broj roditelja iz romske zajednice prepoznaje mogućnost rasta i razvoja u svakodnevnim rutinama i ritualima, gde deca imaju priliku da probaju nove ukuse, mirise, manipulišu različitim predmetima, ovladaju novim veštinama, stupaju u interakcije sa roditeljima ili drugim važnim figurama i slično. Ovakva situacije ne odstupaju značajno od generalne situacije u porodicama u Republici Srbiji (Đorđević i Koruga, 2018), budući da većina roditelja i sam izraz rano učenje vezuje za podučavanje, usvajanje znanja, a ne za samostalno istraživanje, rast i razvoj uz podršku roditelja i kroz interakciju sa njima.

Posledično, i rutina obedovanja percipira se kao aktivnost vezana za zadovoljenje potrebe za hranom, pa oni roditelji koji nisu zaposleni, koji svoj materijalni status procenjuju nižim i koji žive u neformalnim romskim naseljima ostvaruju niži skor na ovoj dimenziji. Vidljivo je i da faktor strukutra porodica ostvaruje uticaj na dimenziju Responsivnog hranjenja, te roditelji koji žive u nuklearnim porodicama postižu više skorove na ovoj dimneziji u odnosu na roditelje iz višegeneracijskih i proširenih. Dodatno, i oni roditelji koji žive u okviru proširenih porodica postižu više skorove u odnosu na roditelje koji žive u okviru višegeneracijskih porodica. Dobijeni nalazi u skladu su sa nalazima na dimenziji Senzitivnost, responsivnost, znanje. Moguće tumačenje je da su roditelji koji žive u nuklearnim porodicama generalno osetljiviji na potrebe deteta, te su responsivniji i u rutini hranjenja i ovu rutinu prepoznaju kao priliku u kojoj dete može da participira (samostalno uzima hranu različite strukture u zavisnosti od uzrasta). To se razlikuje kod roditelja koji žive u višegeneracijskim porodicama gde se cilj rutine hranjenja vezuje prvenstveno za zadovoljenje potrebe za hranom (sitošću), pri čemu je potrebno nahraniti dete tako da se ni ono ni prostor ne uprljaju previše. Rezultati su usaglašeni sa nalazima istraživanja na opštoj populaciji koji navode da se rutine vezane za negu dece, pa tako i hranjenje vezuje za ulogu majke, te da u porodicama gde postoji još članova mimo roditelja, drugi odrasli često preuzimaju aktivnost hranjenja i pripreme obroka (Tomanović i sar, 2016).

Uočljivo da je briga o zdravlju deteta dimenzija na kojoj roditelji postižu visoke skorove. Majke postižu više skorove na ovoj dimenziji, kao i roditelji koji žive u okviru nuklearnih porodica (čak i kada se uzme u obzir mali broj ajtema – dva na ovoj supskali). Rezultati o uključenosti očeva u domen brige o zdravlju dece u skladu su sa nalazima drugih istraživanjima o uključenosti očeva iz opšte populacije, ali i očeva iz romske zajednice (Tomanović i sar, 2016). Dodadno, supkultura takođe doprinosi dimenziji brige o zdravlju deteta. Ovi nalazi mogu biti posledica rodno debalansiranih odnosa u porodici, gde je uloga majke konstruisana kao dominantno zadužene za brigu o deci, što obuhvata i zdravstvenu negu. Takođe, u supkulutama Aškalija i Gurbeta, briga o zdravlju izgleda ne zauzima visoko mesto, te se čini da se

podrazumeva, ne posmatra se kao tema koju posebno treba evaluirati i brinuti se o njoj, već treba pustiti prirodu da se „postara“ za zdravlje, a decu da se „čeliče“.

Kroz prizmu koncepta podsticajne nege kao aktuelnog modela u razmevanju roditeljskih praksi i staranja o detetu, možemo reći da se u romskim porodicama domenu brige o zdravlju deteta daje velika pažnja. Tako većina ispitanih roditelja ima pozitivne stavove prema različitim aktivnostima koje su vezane za brigu o zdravstvenom stanju i pravilnom rastu i razvoju deteta, te da te aktivnosti primenjuju u svakodnevnim porodičnim rutinama. Uočavamo da ponovo domen brige o zdravlju deteta zauzima važno mesto u životu romskih roditelja. Rezultati ukazuju da su porodice informisane, prepoznaju i koriste podršku u domenu brige o zdravlju deteta, kao i da rado prihvataju podršku profesionalaca koji dolaze iz zdravstvenog sistema, kada im je pružena na način koji im je dostupan i u skladu sa njihovim vrednostima, tradicijom i verovanjima.

Primetno je i da roditelji iz romskih porodica pokazuju nisku responsivnost u odnosu na domen adekvatna ishrana porodice i deteta. Rutina hranjenja predstavlja prvenstveno aktivnost koja za cilj ima zadovoljenje nutritivnih potreba deteta, bez namernog i ciljanog korišćenja prilika za učenje, istraživanje i razvoj. Pored toga, pojedine porodice pod uticajem različitih socioekonomskih faktora nisu u mogućnosti ili imaju ozbiljne teškoće da zadovolje potrebe dece po pitanju raznovrsnosti nutritivenata. Domen responsivnosti roditelja koji se odnosi na uočavanje, prepoznavanje i adekvatno zadovoljavanje potreba deteta u skladu sa razvojnim karakteristikama u okviru romskih porodica nije na zavidnom nivou. Budući da se srednje vrednosti responsivnosti roditelja nalaze ispod proseka, izgleda da roditelji često propuštaju signale deteta ili ih ne prepoznaju na adekvatan način, te i ne odgovore na odgovarajući način na pokazane potrebe deteta. Istovremeno, zadovoljstvo ulogom i interakcija su ispod prosečnih vrednosti, što svedoči da se pridaje nizak značaj investiranosti u interakciju sa detetom. Rezultati takođe ukazuju da je ovaj domen podsticajne nege pod snažnim uticajem socioekonomskog statusa, ali i pola roditelja. Obrazovanje roditelja se izdvaja kao jedan od ključnih faktora razvoja responsivnosti roditelja. Ovo svakako ne znači da su roditelji iz romskih porodica „lošiji roditelji“, već nalazi demonstriraju kumulativni efekat različitih (često izrazito nepovoljnih) faktora na roditeljske kompetencije u romskoj populaciji, kao što su siromaštvo (Coleman & Karraker, 1998; Lange et al, 2017; Leyendecker et al, 2006; Slack et al, 2004; Vernon – Feagans, 2013;), društvena isključenost i marginalizovanost (Bynner, 2001; Cosgrove & Flynn, 2011; Mikulincer & Shaver, 2019), broja dece u porodici (Alidosti et al, 2016; Hong & Liu, 2021; Johari Talib & Mamat, 2011) ali i stavova i uverenja o roditeljstvu (Bornstein et al, 2011; Budd et al, 2012; Montgomery et al, 2017). Stoga ovi roditelji mogu imati ozbiljne poteškoće i izazove da odgovore na zadatke i izazove roditeljstva, što je u skladu sa istraživanjima koja govore o uticaju navedenih faktora rizika na roditeljske prakse.

U okviru romskih porodica, kao što je ranije navedeno, prilike za učenje se vezuju gotovo isključivo za ciljane i planirane aktivnosti koje po shvatanjima roditelja treba da se realizuju u okviru obrazovnih ustanova. Dobijeni nalazi mogu biti posledica slike o sebi, odnosno doživljaja da roditelji nisu osobe koje mogu dete nešto da nauče, ukoliko sami nisu obrazovani, ne umeju da čitaju ili da govore jezik većinske zajednice. Svakodnevne rutine i rituali nisu prepoznati ili se ne verbalizuju kao mogućnost za istraživanje i usvajanje novih veština deteta. Postoji mogućnost da se u romskoj kulturu učenje vezuje isključivo za podučavanje (što se neretko dešava i u većinskoj zajednici). Ovakvi nalazi takođe, ne ukazuju da roditelji iz romskih porodica u svakodnevnim aktivnostima ne podstiču razvoj svoje dece, već da to ne uočavaju na način koji je prepoznat u većinskoj zajednici. Tačnije, roditelji opisane aktivnosti ne prepoznaju kao vid

učenja i istraživanja, već kao zadovoljenje isključivo fizioloških potreba deteta. Dakle, možemo zaključiti da zapravo izostaje informisanost o mogućim podsticajnim prilikama za učenje, rast i razvoj deteta, koje ne moraju biti formalno planski organizovanje u cilju podučavanja deteta. Nalazi takođe svedoče da se i domen prilika za rano učenje nalazi pod značajnim uticajem faktora koji se odnose na socioekonomski status porodica. Rezultati su u skladu sa nalazima istraživanja (MICs6) o niskom broju i kvalitetu interakcija roditelj - dete (Republički zavod za statistiku, 2019).

Nalazi vezani za Sigurnost i bezbednost deteta kao aspekt podsticajne nege donose uvide da roditelji stavljaju veliki akcenat na fizičku sigurnost deteta (trude se da spreče povrede deteta i slično), i to neretko na način koji ugrožava osećaj sigurnosti deteta - upotrebom fizičke kazne. Dodatno, sam stepen kontrole deteta je shodno rezultatim dobijenim na korišćenim instrumentima vrlo nizak, što je uskladu sa istraživanjima o kontekstu života romskih porodica da se deca u okviru neformalnih romskih naselja odgajaju kolektivno, što odaje utisak da žive, rastu i razvijaju se bez kontrole (Šućur, 2003). Ovaj domen je, takođe pokazao osetljivost na uticaj socioekonomskog statusa, pola roditelja i pola deteta. U domenu podrške u razvoju kompetencija resposivnosti, te kreiranja podsticajnog a bezbednog i sigurnog okruženja, pristupačni su programi koji dolaze iz nevladinih organizacija, a koje porodice iz romskih zajednica koriste onda kada ih pružaoci usluga pozivaju na programe i realizuju svoje aktivnosti unutar romskih zajednica, odnosno kada su im usluge pristupačne, prilagođene i dostupne. Važan nalaz predstavlja i rezultat da roditelji međusobno informišu jedni druge o dostupnim uslugama u zajednici. Nadalje, uočavamo da patronažna služba u kontaktu sa porodicama pruža podršku u zdravstvenom ali i u drugim domenima podsticajne nege, kao što je resposivnost roditelja, bezbednost i sigurnost i prilike za rano učenje. Navedeno je u skladu sa holističkim pristupom porodici koji zagovara podsticajna nega. Sa druge strane, postavlja se pitanje dostupnosti usluga i uloge javnog sektora u sistemima, poput obrazovnog i sistema socijalne zaštite, kao izvora podrške porodicama. Na osnovu dobijenih nalaza uočavamo da ih porodice percipiraju kao „kritičare“, a ne saveznike u roditeljstvu i da ih koriste u gorućim situacijama kada su pod uticajem spoljnih pritisaka (npr. da bi ostvarili pravo na materijalnu pomoć, moraju da dostave dok o tome da su deca redovna u pohađanju škole), o čemu će kasnije biti reči.

Dobijeni nalazi su potvrdili prvu posebnu hipotezu koja govori da niz faktora (godine roditelja, godine kada su postali roditelji, pol roditelja, pol deteta, broj dece u porodici, godine deteta, socioekonomski status, kultura i mreža podrške) ostvaruju uticaj na roditeljske prakse.

Podrška roditeljskim praksama predstavlja vrlo važan resurs za porodice, generealno, a naročito one koje se suočavaju sa različitim faktorima rizika, koji ostvaruju uticaj na roditeljske prakse (Bynner, 2001; Coleman & Karraker, 1998; Cosgrove & Flynn, 2011; Mikulincer & Shaver, 2019; Lange et al, 2017; Leyendecker et al, 2006; Slack et al, 2004; Vernon – Feagans, 2013), pa potom i na razvoj deteta (Aunola & Nurmi, 2005; Budimir-Ninković, 2008; Dallaire et al, 2006; Harrison & Milford, 2019; Javo et al, 2004; Koblinsky et al, 2006; Nicholson et al, 2008; Norona & Baker, 2017; Pekić, 2012; Pfiffner & McBurnett, 2006; Romano et al, 2005; Todorović, 2004; Totsika et al, 2019; Wolfradt et al, 2003). Na osnovu nalaza fokus grupa koje su realizovane sa roditeljima iz romske populacije u različitim regionalnim centrima u Republici Srbiji, opšti utisak je da porodice u znatno većoj meri koriste neformalne oblike i sisteme podrške, prvenstveno u okviru šire porodične i srodničke grupe, uz članove romske zajednice u susjedstvu i naselju, dok se različiti izvori i vidovi podrške iz formalnih sistema znatno ređe koriste. Neformalne mreže podrške se ne koriste za osetljiva intimna ili delikatna pitanja (nešto

što treba da ostane u krugu porodice), već se aktivira u gotovo svim domenima brige o deci, jer se izgleda pokazala kao pristupačna, dostupna i sigurna, odnosno poverljiva. Dobijeni nalazi se podudaraju sa rezultatima ranijih studija koje su utvrdile da porodice koje dolaze iz romske zajednice imaju mnogo bolje razvijene neformalne mreže podrške u odnosu na formalne sisteme (Škorić i sar, 2014), kao i da vrlo retko koriste resurse koji dolaze iz formalne mreže, naročito ukoliko dolaze od zvaničnih institucija pomoći i zaštite (Šučur, 2003). Rezultati brojnih istraživanja ističu važnost i značaj neformalne podrške u domenu roditeljstva, gde se ona označava kao kao jedan od ključnih protektivnog faktora za redukciju stresa roditeljstva, posebno u zajednicama koje ređe koriste formalne izvore podrške (Attree, 2005; Lyons et al, 2005; Pal, 2002; Parkes et al, 2015; Sarson & Sarson, 2009). Dobijeni nalazi potvrđuju drugu posebnu hipotezu koja govori o tome da romske porodice koriste znatno više neformalnu mrežu podrške.

Važan rezultat ovog istraživanja jeste to što porodice iz romskih zajednica u velikoj meri kao dostupnu podršku prepoznaju patronažnu službu i to u različitim regionalnim centrima u Srbiji. Ova služba predstavlja važan resurs zajednice koji u velikoj meri koriste i porodice iz ranjivih grupa pa i porodice iz romske zajednice. Univerzalna dostupnost usluga, odnosno činjenica da patronažne sestre predstavljaju uslugu koja je dostupna svim porodicama tokom trudnoće i prve godine života deteta i naročito fleksibilnost patronažne službe u pogledu načina pružanja usluga (dolazak u dom porodice i to onda kada porodici odgovara, što automatski ne podseća na uslugu koja dolazi iz institucijalnog okvira), otvara granice porodica iz romske zajednice, te one rado prihvataju njihovu podršku i percipiraju je kao važan resurs. Uloga patronažne sestre, koja se može opisati kao uloga trijažera i brokera (onoga koji povezuje porodice i sa drugim uslugama u lokalnoj zajednici) dodatno može motivisati porodice iz romske zajednice za otvaranje ka drugim sistemima podrške. Ovi rezultati su ohrabrujući i predstavljaju važan dokaz o efektima organizacionih promena i različitih edukacija kroz koje je sistem patronažne službe na nivou Republike Srbije prošao u poslednjih nekoliko godina, a koji se odnosi na sticanje znanja i veština podrške porodici, a u skladu sa prepukama Unicefa i Svetske zdravstvene organizacije. Kada su upitanju druge usluge koje dolaze iz sistema zdravstvene zaštite, nalazi sugerišu da ih porodice koriste isključivo u situacijama velike krize, onda kada neformalna podrška nije dovoljna ili kada ih patronažna sestra informiše, podrži i uputi.

Pored patronažne službe porodice iz romske zajednice kao podršku u domenu roditeljskih praksi koriste i usluge nevladinih organizacija koje rade na terenu, usluge zdravstvenih medijatorki i pedagoških asistenata. Čini se da je prisutnost na terenu u naseljima, delovima naselja ili kvartova i sam dolazak u kuće romskih porodica važan preduslov da roditelji koriste usluge. Naime, na osnovu rezultata prikupljenih od praktičara koji direktno rade sa porodicama iz romske zajednice uočavamo da roditelji mahom koriste instrumentalnu podršku, dok usluge koje uključuju savetodavni, preventivni rad, radionačarski rad, podučavanje i modelovanje koriste onda kada se to dešava u okviru njihove kuće ili zajednice. Kada je u pitanju način rada, koji se odnosi na informisanje ili podučavanje, uočljivo je da on zahteva fleksibilnost, spremnost profesionalca da prilagode sadržaj uz uvažavanje socioekonomskog statusa porodice, odnosno konteksta njihovog života. Prilikom uvažavanja konteksta života porodice, dolazi do mogućnosti korišćenja dostupnih resursa u porodici i prilagođavanje nivou obrazovanja i znanja roditelja, zatim razumevanja kulture i prilagođavanje usluga na kulturno senzitivnan način. Na osnovu analize diskusija u fokus grupama sa praktičarima možemo uočiti da su porodice znatno otvorenije za rad sa patronažnom službom, pedagoškim asistentnom, zdravstvenom

medijatorom i aktivistima nevladnih organizacija, kao i da navedeni profesionalci vrlo uspešno realizuju svoj posao u porodicama iz romske zajednice. Ono što je karakteristično za ove praktičare, pored činjenica da uglavnom rade na terenu, u domovima i zajednicama porodica, jeste i poznavanje članova iste porodice, topli, prijateljski pristup u radu uz aktivno korišćenje efikasnih strategija pridruživanja (Gurman, 2014; Szapocznik et al, 2012), neretko i poznavanje romskog jezika. Pridruživanje porodicama generalno, pa i porodicama iz romske zajednice otvara mogućnost za sprovođenje bilo kakvih drugih intervencija, te predstavlja polaznu tačku u radu sa porodicama u koju je potrebno investirati dosta vremena i strpljenja. Uočljivo je da su usluge ovih organizacija prepoznate u romskim zajednicama, te ih porodice neretko i same kontaktiraju i traže podršku.

Nasuprot tome, zaposleni u okviru zdravstvenog, obrazovnog i sistema socijalne zaštite, pedijatri, vaspitači, učitelji i voditelji slučaja, pristupaju i rade na drugačiji način, koji usled višestrukih kompleksnih okolnosti zastrašuje, pa i demotiviše porodice iz romske zajednice. Navedeni praktičari predstavljaju deo sistema koji potencijalno procenjuje njihov kvalitet staranja (što se izgleda ne doživljava kao prijateljsko i podsticajno, već osuđujuće i potencijalno opasno), što može biti prepreka za češće i efikasnije korišćenje formalnih usluga podrške roditeljstvu. Stanovište praktičara da porodice iz romske zajednice nerado koriste usluge podrške roditeljstvu, osim materijalnih davanja ili neki drugi vid instrumentalne podrške, može uticati na pristup porodicama iz romske zajednice, i na sam način realizacije prakse, što dodatno distancira roditelje iz romske zajednice. Ovome u prilog govori i činjenica da oko 30% porodica nije želelo da učestvuje u istraživanju, budući da je smatralo da će evaluacija njihovih roditeljskih praksi uticati na odluku o dobijanju materijalne pomoći. Tom prilikom porodice su navodile da su im ranije dolazili praktičari sa ciljem ispitivanja različitih domena roditeljstva, nakon čega im je obustavljena isplata materijalnih davanja. Možemo uočiti da porodice gaje sumnju u odnosu na sistem socijalne zaštite, budući da je njihovo poverenje izigrano, što dodatno gradi distancu i nemotivisanost ka uključivanju u druge, nematerijalne vidove podrške.

Način rada koji uključuje realizovanje usluga u okviru životnog okruženja porodice (eng. *outreach*) predstavlja zajedničku karakteristiku navedenih usluga, koje porodice percipiraju i prepoznaju pomagače kao važan resurs za podršku u različitim domenima podsticajne nege. Navedeni programi, uglavnom se realizuju na mestima gde borave porodice, pre svega u porodičnom domu (Axford et al, 2012; Bloomquist et al, 2012). Pored toga, ovakav način rada prezentuje i kulturno senzitivnu praksu i prilagođen dizajn samih usluga. Odnosno, programi i usluge su krojeni spram potreba porodica, konteksta u kome žive i njihovog načina funkcionisanja. Čini se kao sasvim logično da, ukoliko želimo da porodice koriste usluge, i da te usluge ostvaruju svoje efekte, moramo da ih prilagodimo kako potrebama, tako i stilu života targetiranih porodica, umesto da očekuje da se oni prilagode „pravilima“ usluga. Nalazi studije koji govore da je efikasnost postojećih indikovanih programa podrške bila niska, budući da su intervencije bile nespecifične i krojene za opštu populaciju, odnosno da nisu uvažavale heterogenost i karakteristike porodica koje su bile uključene (Henderson et al., 2010, Weisz & Kazdin, 2010), što dodatno podupire važnost kulturno senzitivne prakse. Kao prepreka ka građenju kulturno kompetentne prakse govore i nalazi istraživanja da praktičari prepoznaju da nisu u dovoljnoj meri upoznati sa karakteristikama i okolnostima u kojima žive porodice iz romske zajednice, što je takođe potencijalni izvor straha koji podstiče praktičare da budu distancirani, nepristupačni, osuđujući i odbacujući, i da nude prvenstveno podršku koju prepoznaju kao „prihvatljivu“ romskim porodicama, kao bi se zaštitili od nelagode i nemoći.

Kada je u pitanju kulturno kompetentna praksa, na osnovu nalaza je upadljivo da stavovi praktičara o poznavanju konteksta života romskih porodica, kao i procene sopstvene prakse i kompetencija za rad sa porodicama iz romske zajednice ukazuju na pretežno nisko razvijene kompetencije za realizaciju kulturno kompetentne prakse u obrazovnom, zdravstvenom, sistemu socijalne zaštite i nevladinom sektoru. Ukoliko uzmemo u obzir da kulturna kompetentnost obuhvata skup znanja, veština, sposobnosti, stavova i ponašanja koji omogućavaju efikasno stupanje u komunikaciju i interakciju sa ljudima koji pripadaju različitim kulturama (Žegarac i sar, 2016), možemo zapaziti da praktičarima nedostaju znanja koje se tiču različitosti vezane za kulturu, način života, vrednosti i stavove romske zajednice koji se procenjuju u odnosu na opštu populaciju, što ima uticaj na realizaciju neposredne prakse. Praktičari, pored određenih teorijskih znanja i praktičnih veština podrške u oblasti roditeljstva, smatraju da im nedostaju veštine rada sa specifičnim grupacijama korisnika, uključujući porodice iz romske zajednice. Dobijeni nalazi se podudaraju sa istraživanjima koja su se bavila analizom kurikuluma za edukacije profesionalaca u oblasti pozitivnog roditeljstva i socijalne zaštite (Polić Penavić i sar, 2022; Žegarac i Todorović, 2015; Žegarac, 2016), a koja govore da u okviru akreditovanih edukacija u sistemu socijalne zaštite u Srbiji profesionalci imaju prilike da usvoje opšta, a ne i kulturno specifična znanja i kompetencije u oblasti pružanja podrške porodici. Ne vezano za sektor iz kog dolaze praktičari, ispitivanje stavova i rezultati samoprocene profesionalaca se podudara sa rezultatima istraživanja koje govori o izostanku aditivnog efekta sektora u kom profesionalci rade na nivo kulturno kompetentne prakse (Žgenc i sar, 2022). Rezultati istraživanja koje su realizovali Žgenc i saradnici (2022) sa ciljem komparacije kulturno kompetentne prakse u Republici Srbiji i Hrvatskoj, ukazali su da sektor u kom profesionalci rade (privatni, javni, civilni) nije značajan prediktor nivoa kulturno kompetentne prakse.

Upadljivi su nalazi koji govore da porodice iz romske zajednice vide sistem socijalne zaštite i usluge koje dolaze iz ovog domena kao onaj koji kontroliše i potencijalno prekora i osuđuje, a koji se aktivira kada nešto krene po zlu. Ispitivane porodice koriste isključivo usluge koje se odnose na materijalna davanja propisana zakonom. Ovakva situacija je pretežno povezana sa organizacijom formalnog sektora i javnih ustanova i načinom rada profesionalaca, jer porodice moraju fizički da odu „po uslugu“ koja im je potrebna. Sa druge strane, čini se da roditelji iz romske zajednice samo ove usluge socijalne zaštite procenjuju kao značajne i upotrebljive ili kao one koje ne narušavaju njihov porodični život u većoj meri. Potencijalne teškoće koje se javljaju i koje mogu sprečiti porodice da koriste usluge sistema socijalne zaštite, pored ranije navedenih, jeste izostanak informacija o postojanju usluga, kao i izostanak informacija o mestu gde se usluga realizuje. Pored toga, porodice iz romske zajednice prema rezultatima istraživanja, u gotovo više od 50% slučajeva žive u marginalizovanim, udaljenim delovima grada, te često teškoća može biti i kako doći do ustanove koja pruža uslugu. Pored fizičkih barijera, neretko su prisutni i stereotipi o korisnicima usluga sistema socijalne zaštite, te posledično etiketiranje porodica. Sa druge strane, prisutni su i stereotipi o romskim porodicama kod praktičara i sistema koje pružaju usluge porodicama. Udruženo, to može predstavljati prepreku porodicama iz romske zajednice da koriste usluge socijalne zaštite. Nerado korišćenje formalnih usluga socijalne zaštite može se objasniti i strahom od (izgleda očekivano nepovoljne) procene roditeljskih kompetencija od strane „treće“, nepoznate osobe i potencijalnog otvaranja pitanja kvaliteta roditeljstva. Strah od nepoznatog i otvaranje granica porodice prema profesionalcima koji im nisu bliski i prema kojima imaju negativna očekivanja, karakteristično je za porodice i iz drugih manjinskih zajednica (Savić et al, 2021), pa tako i za porodice iz romske zajednice. Takođe, slika sistema socijalne zaštite koje se gradi i plasira u našem društvu, koja se

odnosi na uverenja da socijalni radnici u kontekstu rada sa porodicama oduzimaju decu, pa čak i organizuju trgovinu decom, dodatno podupire nerado korišćenja usluga koje mogu biti vitalne za kvalitet života porodica i rani razvoj dece porodicama iz opšte populacije, raznovrsnim ranjivim grupama i porodicama iz romske zajednice.

Rezultati ukazuju da postoji važna prepreka - nezadovoljenje osnovnih životnih potreba, koja može uticati na to da porodice iz romske zajednice sporadično koriste formalne oblike podrške. Porodice navode da žive neuslovno, kao i da nemaju dovoljno resursa da deci zadovolje osnovne potrebe. Posledično, ovi svakodnevni stresori i preokupiranost za obezbeđivanje osnovnih uslova za negu dece mogu uticati i na motivaciju za traženje podrške u stranju o deci, ali i na percepciju o potrebi za podrškom u drugim domenima staranja o deci. Naime, pokazuje se da su izostanak svesti roditelja o potrebi za podrškom roditeljskim praksama, kao i izostanak motivacije za promenom roditeljskih praksi, očigledne barijere kako za traženje pomoći, tako i za u uključivanje porodica u programe podrške roditeljskim praksama (Cooper et al, 2022; Koerting et al, 2013; Rostad et al, 2018). Dobijeni nalazi u skladu su sa istraživanjima koja govore o kontekstu života romskih porodica (Hodžić, 1985; Frist- Dilić, 1998; Štambuk, 2000), gde su najupadljiviji pokazatelji izazova svakodnevnog života, pa time i izazova za roditeljtvou neuslovnim romskim mahalama. Takođe, stavovi profesionalaca da porodice iz romske zajednice nisu motivisane da razvijaju svoje roditeljske kompetencije, mogu delovati kao tzv. *samoispunjavajuće prorčanstvo*³, te dodatno potkrepljivati i održavati očekivanu nisku motivaciju roditelja. Takva situacija nastaje ukoliko praktičari u interkaciju sa roditeljima stupaju sa stavovima o niskoj motivaciji, te ne ulažu dovoljno posvećenosti i podrške, što usled niskih obostranih niskih očekivanja, posledično može zaista dovesti do niske motivisanosti roditelja za razvoj i unapređenje roditeljskih kompetencija. Ukoliko dobijene nalaze povežemo sa rezultatima studija koje govore o uticaju socioekonomskog statusa i mesta stanovanja na roditeljski stres i roditeljske prakse (Belsky et al, 2007; Fuligni & Yoshikawa, 2003; Leyendecker et al, 2006), jasno je da su porodice iz romske zajednice preokupirane osnovnim pitanjima opstanka, te im ostaje malo prostora za druge oblasti i životne uloge, a da se istovremeno njihovi napori da odgovore na izazove roditeljstva ne prepoznaju i ne uvažavaju.

Dobijenim nalazima potvrđena je četvrta posebna hipoteza istraživanja koje govori o tome da podrška roditeljskim praksama romskih porodica nije usaglašena sa njihovim potrebama.

Posmatrano kroz piramidu podrške (Devaney i sar, 2013) nalazi istraživanja koji se odnose na korišćenje različitih usluga podrške roditeljstvu iz formalnog sistema ukazuju da porodice iz romske zajednice dominantno koriste usluge iz viših nivoa piramida (ukoliko zanemarimo preventivni deo rada patronažne službe). Važno je istaći, da iako roditelji iz romske populacije u najvećem procentu koriste navedene indikovane i terapeutske usluge, zapravo, jako mali broj porodica koristi te usluge, o čemu govore nalazi poslednjeg mapiranja usluga Savetovaništa za brak i porodicu i službi Centra za Socijalni rad u Republici Srbiji koje su analizirali broj usluga koje koriste porodice (Žegarac i sar, 2022). Dakle, mali broj posmatranih

Samoispunjavajuće proračnstvo predstavlja fenomen koji opisuje situaciju da ukoliko pojedinac smatra da će se dogoditi nešto, isto može nesvesno da ostvaruje kroz svoje postupke i interkacije, koje će ga nakraju odsveti do zamišljenog cilja (Wang & Cai, 2016).³

porodica koristi usluge podrške roditeljstvu kada je porodica ili pojedinac u krizi, odnosno kada su potrebne one usluge koje se odnose na Usluge intenzivne i dugoročne podrške porodici i pojedincu, kao i socio-terapijske usluge i socio-edukativne programe podrške za teže probleme porodica i pojedinaca. Ovakvi nalazi demonstriraju da su porodice iz romske zajednice izostavljene iz preventivnih programa i da se u sistem uključuju onoga trenutka kada se suoče sa krizom visokog intenziteta, kao što je izdvajanje deteta iz porodice zbog grubog zlostavljanja i zanemarivanja, nasilja u porodici, gubljenje doma usled vremenskih nepogoda (budući da su to uglavnom montažne kuće napravljene od lima/drвета i drugih nestabilnih materijala). Dodatno, ukoliko analiziramo generalnu dostupnost različitih programa podrške koji za cilj imaju podršku pozitivnom roditeljstvu, nalazi istraživanja govore da njih ima malo, da su teritorijalno disproporcijalno raspoređene i da su ograničeno dostupne pretežno u većim regionalnim centrima ni jedan program nije namenjen isključivo romskim porodicama. Većinu ovih programa realizuju nevladne organizacije i to projektno i bez kontinuiteta, što dodatno implicira mali obuhvat, vremenski ograničeno trajanje i nejednaku dostupnost porodicama (Marić Ognjenović i sar, 2022; Žegarac i sar, 2020; Žegarac i sar, 2022). Dakle, možemo uočiti da su zapravo porodice koje dolaze iz romske zajednice, koriste usluge iz formalnog sistema koje su im prilagođene uključujući usluge zdravstvenih medijatorki, pedagoških asistenata, patronažne službe, kao i materijalnu pomoć, koja dolazi iz sistema socijalne zaštite. Uočava se da nisu obuhvaćeni uslugama socijalne zaštite koje uključuju savetodavni i preventivni rad, budući da ih profesionalci vide kao „nedogovarajuće“ ili nezainteresovane korisnike takvih usluga.

Kada uporedimo dobijene nalaze sa rezultatima istraživanja o podršci roditeljstvu drugim ranjivim grupama, uočavamo da postoji znatno manji korpus različitih servisa podrške koji su namenjeni isključivo romskim porodicama (Anđelković i sar, 2003), kao i da romske porodice znatno manje koriste dostupne resurse koji dolaze iz okvira formalne podrške (Anđelković i sar, 2003; Žegarac i sar, 2014). Ukoliko uzmemo u obzir porodice dece sa smetnjama u razvoju, možemo uočiti da kod podrške roditeljstvu postoji veći opseg usluga (iako su i one nedovoljno dostupne i diferencirane) (Brkić i sar, 2013; Ignjatovic i sar, 2017; Žegarac, i sar, 2012; Žegarac i sar, 2014;; Žegarac i sar, 2020), u odnosu na podršku roditeljstvu porodicama iz romske zajednice.

Dobijeni nalazi potvrđuju treću posebnu hipotezu istraživanja koja govori da podrška roditeljskim praksama nije jednako dostupna svim porodicama, te da je znatno dostupnija onim porodicama koje su spremne da je potraže i koje se uklapaju u sliku „poželjnog, čak „pristupačnog“ korisnika.

U poređenju sa evropskim okvirom politika podrške porodici, može se uočiti da postoji dosta prostora za razvoj relevantnih nacionalnih zakonskih akata i okvira, kao i implementacije politika usvojenih na nivou Evropske Unije. Takođe, uočava se potreba za implementiranjem projektnih aktivnosti u šire i stabilne sistemске okvire. Nadalje, možemo uočiti da je potrebno investirati dosta energije u edukovanje i jačanje profesionalaca za pružanje podrške porodicama, kako bismo zaista omogućili kontinuirano unapređenje roditeljskih praksi. Kako bi to bilo moguće, potrebno je implementirati savremena znanja o roditeljstvu, ali i načinima pružanja podrške u programe edukacije profesionalaca, i to kako na nivou obrazovanja za profesiju, tako i u oblasti profesionalnog usavršavanja kroz neformalnu edukaciju. Pored toga, razvoj kulturno kompetentne prakse predstavlja temelj pružanja podrške porodicama iz manjinskih grupa, kao što su porodice Roma. U skladu sa navedenim, prateći savremene trendove o efektima učenja, razvoja i praćenja usvojenih veština, mogli bismo govoriti o kvalitetnim programima podrške

porodici i roditeljstvu, koji se temelje na uvažavanju kulturnih razlika, naučnim dokazima i u čije efekte imamo sistemске uvide.

12. OGRANIČENJA STUDIJE

Ova studija ima nekoliko ograničenja. Pre svega, operacionalizacija kulture putem pripadnosti romskim dijalektima nije najbolje rešenje za istraživanje roditeljskih praksi u romskoj zajednici. Postoji mali broj istraživanja koja su se bavila ovom temom, nedostaju adekvatni podaci i dokazi, a i ispitanici iz romske populacije često nisu bili sigurni kako da se izjasne kojoj podkulturi pripadaju. Takođe, budući da ranija istraživanja o romskim dijalektima u Srbiji bave najčešće jezičkim i istorijskim aspektima supkultra, izostaje jasan uvid u elemente koje doprinose da kultura ostvaruje uticaj na roditeljske prakse.

Naredno ograničenje odnosi se na jezik istraživanja. Iako je tokom terenskog istraživanja posebna pažnja data prilagođavanju formulacija pitanja odlikama roditelja, neretko se događalo da porodice nisu u potpunosti razumele pitanje, te su korišćeni prigodni primeri i ilustracije za konkretizovanje pitanja. Ilustracije su bile pripremljene unapred, te su ispitivači davali slične ili iste primere roditelja (budući da je bilo više ilustracija). Potreba za dodatnim pojašnjavanjem, uprkos dobrim metrijskim karakteristikama instrumentarijuma, svakako je uticala na rezultate istraživanja.

Obuhvat četiri regionalna centra u zemlji jeste bio veliki istraživački poduhvat, ali nisu obuhvaćeni neki gradovi i okruzi u kojima postoji veliki procent Roma, kao što je Leskovac i Kragujevac.

Ograničenja uzorka se odnose na metodološki izbor, prilikom čega nisu uzorkovane porodice, već pojedinci. Ovaj pristup ne omogućava poređenje roditeljskih praksi na nivou porodice, što bi dalo dragocene podatke za razlikovanje roditeljskih praksi očeva i majki, kao i podatke o uticaju porodične dinamike na roditeljske prakse, što dodatno iziskuje i drugačiji metodološki dizajn. Takođe, korišćenje instrumentarijuma koji prethodno nije korišćen u domaćim istraživanjima može istovremeno predstavljati nedostatak i prednost. Sa jedne strane korišćenje novih instrumenata u našoj zemlji, ograničava poređenje dobijenih nalaza sa ranijim istraživanjima, budući da su u okviru njih koristio drugi instrumentarijom, dok sa druge strane, obzirom na dobijene nalaze i validnost koju instrument pokazuje u predstraživanju i samom istraživanju, ukazuje na mogućnost korišćenja adaptiranog instrumenta na domaćoj populaciji, te se širi korpus instrumenata koji mogu biti korišćeni u navedenoj oblasti. Takođe, kada je u pitanju uzorak, ograničenje predstavlja studije predstavlja zatvorenost porodica ka učestvovanju u istraživanju, što implicira da su istraživanjem obuhvaćene motivisane i porodice otvorene za saradnju.

Navedena ograničenja istraživanja uglavnom proizilaze iz okolnosti da je ono jedno od polaznih u oblasti roditeljskih praksi romskih porodica, te je potreban oprez u tumačenju dobijenih nalaza.

13. ZAKLJUČCI I PREPORUKE

U Republici Srbiji porodice Roma razvijaju karakteristične roditeljske prakse, na koje utiču različiti faktori - obrazovanje, zaposlenost roditelja i materijalni status roditelja, mesto i oblik naselja u kom porodica živi, broj dece u porodici, struktura porodice, pol deteta i pol roditelja, uzrast roditelja i uzrast deteta, kao i supkultura kojoj roditelji pripadaju. U kontekstu širih socio-ekonomsko-političkih okolnosti, to implicira da se navedeni uticaji moraju uzeti u obzir prilikom rada sa porodicama i planiranja podrške u oblasti roditeljstva.

Romske porodice koriste nasline metode disciplinovanja dece, budući da nisu upoznate, ili je mali broj roditelja upoznat sa drugim alternativama, te im je potrebna dodatna podrška u tom domenu, budući da su efekti upotrebe naslinih metoda disciplinovanja dokazano štetni po rast i razvoj dece (Afiffi, et al, 2006; Heilmann et al, 2021; Larzelere & Kuhn, 2005; Scott et al, 2014;). Tome u prilog govore i stavovi profesionalaca koji veruju da je u porodicama iz romske zajednice moguće unapređivati roditeljske prakse, te da su u pitanju veštine koja se stiču i usavršavaju, a ne osobenost sa kojom se radamo.

Kontekst života romskih porodica, viševjekovna i višegeneracijska društvena isključenost i marignalizovanost, za posledicu imaju zatovorenost porodičnih granica ka formalnim uslugama podrške, te se dominantno u staranju o deci oslanjaju na neformalnu mrežu podrške. Porodice iz romske zajednice koriste one usluge koje su im dostupne u samoj zajednici i usled spoljašnjih i unutrašnjih činioca koji stvaraju barijere za uključivanje u društvo i intenzivnu razmenu sa većinskom populacijom, teško izlaze van okvira svoje zajednice. Pomoć i podrška, i to pre svega instrumentalna, konkretna i materijalna se traži u okiru formalnih sistema, jer je gotovo isključivo tamo dostupna i garantovana zakonima, a korišćenje te pomoći je uslov za osnovno preživljavanje brojnih romskih porodica u aktuelnom društvenom sistemu.

Izuzetak predstavlja zdravstvena patronažna služba Republike Srbije. Tokom ovog istraživanja, ova služba je prepoznata kao važan resurs za romsku zajednicu, usled kontinuirane uključenosti u podršku porodicama sa decom još od perioda trudnoće. Same porodice percipiraju patronažne sestre kao osobe od poverenja i profesionalce prema kojima mogu da otvore svoje granice. Ono što čini karakterističnim patronažnu službu jeste njihova vidljivost i dostupnost na terenu, na mestu gde su porodice, što je na neki način karakteristično i za neformalnu podršku. Takođe, porodice su u znatno većoj meri otvorene za podršku koja dolazi od terenskih usluga nevladinih organizacije, koji pružanju kulturno prilagođene programe podrške. Pored patronažne službe, zdravstvene medijatorke i pedagoški asistenti koji pružaju podršku kroz savetodavni rad sa porodicom terenski i neretko na romskom jeziku, prepoznata su i korišćena usluga podrške porodici. Programi nevladinih organizacija su po pravilu projektno finansirani te nejednako teritorijalno distribuirani i vremenski ograničeni. Pored toga, uočava se i da usluge zdravstvenih medijatorki i pedagoškog asistenta imaju slične karakteristike, odnosno da su sve slabije prepoznati i finansijski podržani od strane države iako prevashodno pripadaju uslugama koje dolaze iz državanog sektora. To stvara dalju tenziju i neizvesnost u pogledu dostupnosti i održivosti, pošto se profesionalci angažovani na projektima neretko menjaju obzirom na neizvesnost materijalne nadokande i slabe perspektive za zaposlenje.

Praktičari opisuju rad sa porodicama iz romske zajednice kao identičan po sadržaju, a različit po načinu realizacije u odnosu na porodice iz opšte populacije. Ovo upućuje na zaključak da iz perspektive praktičara, porodice iz romske zajednice imaju jednake potrebe kao bilo koje

druge porodice, ali su potrebnu kvalitativno drugačiji alati za rad sa njima. Sa druge strane, iz perspektive porodice, stiže se zaključak da pored potreba za podrškom u domenu roditeljskih praksi, koje mogu biti slične ili iste kao i u porodicama iz opšte populacije, njima je potrebna i podrška u rešavanju elementarnih životnih uslova. Možemo uočiti da postoji distinkcija u percepciji potreba i percepciji potrebne podrške, odnosno, da potencijalno postoji nerazumevanje između porodica i praktičara, te i neusaglašenost između potreba porodice i pružene usluge.

Na osnovu dobijenih podataka, možemo uočiti da ukoliko se očekuje da romske porodice budu u većoj meri uključene u različite formalne sisteme podrške, neophodno je da ta podrška bude pristupačnija, dostupnija, razumljivija i bliža svakodnevnim potrebama ugroženih populacija i manje „nadzorna“, da bi svi roditelji, a naročito oni iz ugroženih grupa koristili edukativne, savetodavne i druge usluge podrške porodici koje se ne odnose isključivo na instrumentalna i materijalna davanja. Usluge namenjene podršci roditeljskim praksama iz romskih porodica treba da uzimaju u obzir mesto stanovanja, obrazovanje, materijalni status i zaposlenost, kulturu kojoj pripadaju, broj dece, pol i uzrast dece, ali i uzrast i pol roditelja. Potrebni su kontinuirani programi podrške preventivnog karaktera, a selektivno usklađeni sa potrebama i karakteristikama porodica, odnosno programi koji kulturno osetljivo, sistematično i usklađeno deluju na roditeljstvo u kontekstu života romskih porodica.

Nadalje, može se zaključiti da je u radu sa porodicama iz romske zajednice pored potrebe za dodatnim znanjima, specifičnim veštinama, potreban i senzibilizaciji pristup i fleksibilnost u radu kako bi roditelji iz romske zajednice postali saradnici, održali motivaciju i kako bi participirali tokom procesa podrške, razvoja i unapređenja roditeljskih praksi. Povodom toga izuzetno je važno dovoljno vremena i resursa posvetiti procesu pridruživanja porodicama iz romske zajednice. Nalazi istraživanja upućuju da su vrlo spremni da traže podršku i otvoreni da je prime od onih praktičara sa kojima su uspostavili saradnjički i poverljiv odnos. Takođe, pridruživanje i poverljiv odnos nije linearan u smeru od praktičara ka roditeljima, već je naprotiv cirkularan, te omogućava benefite kako samim porodicama tako i praktičarima (bolje realizovane intervencije, unapređenje kulturnih kompetencija pomagača, manje potrebnog vremena za intervenciju, otvorenost komunikacije i slično).

Usluge treba da se realizuju terenski, što bi učinilo i same programe dostupnijim i vidljivijim romskim porodicama (što posledično povećava obuhvat porodica), kao i usklađenijim sa njihovim potrebama i kontekstom života.

Nalazi upućuju da je potrebno uložiti dodatne, osmišljene i ciljane resurse za razvoj kulturno kompetentne prakse kada su u pitanju porodice iz romske zajednice, koja je u Republici Srbiji koja prema poslednjem popisu stanovništva (Republički zavod za statistiku, 2022) čini veliki procenat stanovništva, sa znatno mlađom populacijom u odnosu na opštu populaciju i sa znatno većim brojem dece u domaćinstvima.

Pored praktičnih zaključaka i preporuka, navedeno istraživanje i rezultati prikupljeni u okviru njega govore o sve većoj utkanosti okvira podsticajne nege, kako na nivo prakse rada sa porodicama, tako da i na samu mogućnost primene navedenog okvira u istraživačke svrhe. Podsticajna nega proizilazi iz holističkog pristupa porodici, što uključuje analizu i razumevanje različitih nivoa funkcionisanja porodice od mikroniva, do makroniva, te omogućava sagledavanje celokupne slike funkcionisanja porodice, pa i planiranje intervencija u skladu sa različitim načinima funkcionisanja porodice. Iako instrumenti korišćeni u istraživanju ne proizilaze direktno iz okvira podsticajne nege, dobijeni nalazi pokazuju mogućnost analize i

diskusije prema navedenom okviru. Navedeno podupire praktičnost koncetualizacije samog okvira i primenljivost u istraživanjima.

14. LITERATURA

Afifi, T. O., Brownridge, D. A., Cox, B. J., & Sareen, J. (2006). Physical punishment, childhood abuse and psychiatric disorders. *Child abuse & neglect*, 30(10), 1093-1103.

Ajduković, P. (2003). Prijevod- kulturna kompetencija u praksi socijalnog rada. *Ljetopis socijalnog rada*, 10(1), 123-138.

Alhusen, J. L., Hayat, M. J., & Gross, D. (2013). A longitudinal study of maternal attachment and infant developmental outcomes. *Archives of women's mental health*, 16, 521-529.

Alidosti, M., Dehghani, S. L., Babaei-Heydarabadi, A., & Tavassoli, E. (2016). Comparison of parenting style in single child and multiple children families. *Iranian Journal of Health Sciences*, 4(2), 49-54.

Anđelković, B., Obradović, M., Radoman, J. (2003). *Procena efikasnosti lokalnih mehanizama socijalnog uključivanja Romkinja i Roma*. Centar za istraživanje javnih politika.

Apaydın, S. (2022). The effect of positive discipline parenting program on parental disciplinary practices, parenting stress and parenting self-efficacy (Doctoral dissertation).

Arbona, C. (1998). Psychological assessment: Multicultural or universal? *The Counseling Psychologist*, 26, 911-921

Asscher, J. J., Hermanns, J. M. A., & Dekovic, M. (2008). Effectiveness of the home-start parenting support program: Behavioral outcomes for parents and children. *Infant Mental Health Journal*, 29, 95-113.

Attree, P. (2005). Parenting support in the context of poverty: a meta-synthesis of the qualitative evidence. *Health & social care in the community*, 13(4), 330-337.

Aunola, K., Stattin, H., & Nurmi, J. E. (2000). Parenting styles and adolescents' achievement strategies. *Journal of adolescence*, 23(2), 205-222.

Aunola, K., & Nurmi, J. E. (2005). The role of parenting styles in children's problem behavior. *Child development*, 76(6), 1144-1159.

Axford, N., Lehtonen, M., Kaoukji, D., Tobin, K., & Berry, V. (2012). Engaging parents in parenting programs: Lessons from research and practice. *Children and Youth Services Review*, 34(10), 2061-2071.

Bailey Jr, D. B., Nelson, L., Hebbeler, K., & Spiker, D. (2007). Modeling the impact of formal and informal supports for young children with disabilities and their families. *Pediatrics*, 120(4), 992-1001.

Barnow, S., Lucht, M., & Freyberger, H. J. (2005). Correlates of aggressive and delinquent conduct problems in adolescence. *Aggressive Behavior: Official Journal of the International Society for Research on Aggression*, 31(1), 24-39.

Barone, L., Ozturk, Y., & Lionetti, F. (2019). The key role of positive parenting and children's temperament in post-institutionalized children's socio-emotional adjustment after adoption placement. A RCT study. *Social Development*, 28(1), 136-151.

Belsky, J., Bell, B., Bradley, R. H., Stallard, N., & Stewart-Brown, S. L. (2007). Socioeconomic risk, parenting during the preschool years and child health age 6 years. *European Journal of Public Health*, 17(5), 508-513.

Berthier, J. C. (1979.). The Socialization of the Gypsy Child. *International Social Science Journal*, (3) 76-392.

Berrick, J. D., & Skivenes, M. (2012). Dimensions of high quality foster care: Parenting Plus. *Children and Youth Services Review*, 34(9), 1956-1965.

Bloomquist, M. L., August, G. J., Lee, S. S., Piehler, T. F., & Jensen, M. (2012). Parent participation within community center or in-home outreach delivery models of the early risers conduct problems prevention program. *Journal of Child and Family Studies*, 21, 368-383.

Bobić, M. (2014). Prelaz iz braka u roditeljstvo: diskursi i prakse–dijadna perspektiva. *Sociologija*, 56(4), 427-444.

Bøe, T., Sivertsen, B., Heiervang, E., Goodman, R., Lundervold, A. J., & Hysing, M. (2014). Socioeconomic status and child mental health: The role of parental emotional well-being and parenting practices. *Journal of abnormal child psychology*, 42, 705-715.

Borre, A., & Kliewer, W. (2014). Parental strain, mental health problems, and parenting practices: A longitudinal study. *Personality and individual differences*, 68, 93-97.

Bowlby, J. (1982). Attachment and loss: Retrospect and prospect. *American Journal of Orthopsychiatry*, 52(4), 664–678.

Bornstein, M. H., Putnick, D. L., & Lansford, J. E. (2011). Parenting attributions and attitudes in cross-cultural perspective. *Parenting*, 11(2-3), 214-237.

Bornstein, M. H. (2012). Cultural approaches to parenting. *Parenting*, 12(2-3), 212-221.

Boškić., M., Marić Ognjenović, M. i Ostojić, K. (2023). Učešće dece predškolskog uzrastra u rutinama vezanim za nabavku i provođenje slobodnog vremena - razlike u odnosu na pol i uzrast deteta. Zbornik radova naučnog skupa "Savremeno predškolsko vaspitanje obrazovanje - tendencije, izazovi i mogućnosti", Peagoški fakultet, Užice, 449-464.

Boullier, M., & Blair, M. (2018). Adverse childhood experiences. *Paediatrics and Child Health*, 28(3), 132-137.

Bradley, R. H., Whiteside-Mansell, L., Brisby, J. A., & Caldwell, B. M. (1997). Parents' socioemotional investment in children. *Journal of Marriage and the Family*, 77-90.

Bretherton, I., (2000). Emotional availability: An attachment perspective. *Attachment & Human Development*, 2(2), 233-241.

Britto, P. R., Lye, S. J., Proulx, K., Yousafzai, A. K., Matthews, S. G., Vaivada, T., ... & Bhutta, Z. A. (2017). Nurturing care: promoting early childhood development. *The Lancet*, 389(10064), 91-102.

Brkić, M., Stanković, D., i Žegarac, N. (2013). „Očekivanja roditelja dece sa smetnjama u razvoju od usluga u zajednici “. *Godišnjak Fakulteta političkih nauka*, 7(9), 211-229.

Buccini, G., Coelho Kubo, S. E. D. A., Pedroso, J., Bertoldo, J., Sironi, A., Barreto, M. E. & Gubert, M. B. (2022). Sociodemographic inequities in nurturing care for early childhood development across Brazilian municipalities. *Maternal & Child Nutrition*, 18, 13232-13244.

Budd, K. S., Behling, S., Li, Y., Parikshak, S., Gershenson, R. A., Feuer, R., & Danko, C. M. (2012). Measuring attitudes toward acceptable and unacceptable parenting practices. *Journal of Child and Family Studies*, 21, 247-261.

Budimir-Ninković, G. (2008). Vaspitni problemi u savremenoj porodici. *Norma*, 12 (1), 37-46.

Bulić, A. (2018). Roditeljski stilovi rešavanja interpersonalnih konflikata u odnosu na pol i obrazovni nivo roditelja. *Nastava i vaspitanje*, 67(1),191-204.

Buri, J. (1991). Parental Authority Questionnaire. *Journal of Personality Assessment*, 57(1), 110- 119.

Bynner, J. (2001). Childhood risks and protective factors in social exclusion. *Children & Society*, 15(5), 285-301.

Byner, K. (2024). *Europe's Forgotten Children Roma Children and their Families in Europe 2000–2020. A Child Rights Perspective*. Unicef.

Caldera, Y. M., & Hart, S. (2004). Exposure to child care, parenting style and attachment security. *Infant and Child Development: An International Journal of Research and Practice*, 13(1), 21-33.

Castello, A. L., Silva, H. R., Areco, K., Paiva, P., & Da Silveira, D. (2022). Vulnerability, transgenerationality, parenting styles, and use of psychoactive substances by adolescents. *Drugs, Habits and Social Policy*, 23(1), 36-47.

Chan, S. M. (2011). Social competence of elementary-school children: relationships to maternal authoritativeness, supportive maternal responses and children's coping strategies. *Child: care, health and development*, 37(4), 524-532.

Chang, L., Schwartz, D., Dodge, K. A., & McBride-Chang, C. (2003). Harsh parenting in relation to child emotion regulation and aggression. *Journal of family psychology, 17*(4), 598-606.

Choe, D. E., Olson, S. L., & Sameroff, A. J. (2013). Effects of early maternal distress and parenting on the development of children's self-regulation and externalizing behavior. *Development and Psychopathology, 25*, 437-453

Cochran, M. (1993). *Extending families: The social networks of parents and their children* (Paperback ed.). Cambridge: Cambridge University Press.

Coleman, P. K., & Karraker, K. H. (1998). Self-efficacy and parenting quality: Findings and future applications. *Developmental review, 18*(1), 47-85.

Condon, E. M., Barcelona, V., Ibrahim, B. B., Crusto, C. A. & Taylor, J. Y. (2022). Racial discrimination, mental health, and parenting among African American mothers of preschool-aged children. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 61*(3), 402-412.

Conger, R. D., Conger, K. J., & Martin, M. J. (2010). Socioeconomic status, family processes, and individual development. *Journal of Marriage and Family, 72*(3), 685–704.

Cooper, J., Dermentzis, J., Loftus, H., Sahle, B. W., Reavley, N., & Jorm, A. (2022). Barriers and facilitators to the implementation of parenting programs in real-world settings: A qualitative systematic review. *Mental Health & Prevention, 26*, 200-236.

Cortiade, M. (1991). *Romani versus*. Amsterdam: Institute for general linguistics.

Cosgrove, L., & Flynn, C. (2005). Marginalized mothers: Parenting without a home. *Analyses of Social Issues and Public Policy, 5*(1), 127-143.

Craig, L., & Churchill, B. (2018). Parenting stress and the use of formal and informal child care: Associations for fathers and mothers. *Journal of Family Issues, 39*(12), 3203-3224.

Crețan, R., & Turnock, D. (2008). Romania's Roma population: from marginality to social integration. *Scottish Geographical Journal, 124*(4), 274-299.

Cross, T. (1988). Cultural competence continuum, focal point bulletin. Dostupno na stranici <http://nysccc.org/family-supports/transracial-transcultural/svoices-of-professionals/cultural-competence-continuum/> (posećeno 11.03.2024.)

Crouch, M. A. (1987). Role reversal of the elderly and their middle-aged children: Emotional fusion across the life cycle. *Family & community health, 9*(4), 65-76.

Crowe, D. M. (2008). The Roma in post-communist Eastern Europe: Questions of ethnic conflict and ethnic peace. *Nationalities Papers, 36*(3), 521-552.

Csima, M., Lampek, K., Betlehem, J., Bánfai, B., Jeges, S., & Deutsch, K. (2023). Methodological Establishment of the Research on the Exploration of Parenting Styles in Families Rearing Children Between 0-7 Years. *International Journal of Instruction, 16*(3), 519-530.

Čačić, K. (2023). *Djelotvornost programa podrške roditeljstvu u smanjenju roditeljskog stresa* (Doctoral dissertation, University of Zagreb. Faculty of Law. Psychology).

Čudina-Obradović, M., & Obradović, J. (2003). Potpora roditeljstvu: izazovi i mogućnosti. *Revija za socijalnu politiku*, 10(1), 45-68.

Dallaire, D. H., Pineda, A. Q., Cole, D. A., Ciesla, J. A., Jacquez, F., LaGrange, B., & Bruce, A. E. (2006). Relation of positive and negative parenting to children's depressive symptoms. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 35(2), 313-322.

Daelmans, B., Manji, S. A., & Raina, N. (2021). Nurturing care for early childhood development: global perspective and guidance. *Indian Pediatrics*, 58, 11-15.

Danso, R. (2018). Cultural competence and cultural humility: A critical reflection on key cultural diversity concepts. *Journal of Social Work*, 18(4), 410-430.

Davis, N. O., & Carter, A. S. (2008). Parenting stress in mothers and fathers of toddlers with autism spectrum disorders: Associations with child characteristics. *Journal of autism and developmental disorders*, 38(7), 1278-1291.

Darling, N., & Steinberg, L. (1993). Parenting style as context: An integrative model. *Psychological bulletin*, 113(3), 487-496.

Deater-Deckard, K. (2008). *Parenting stress*. Yale University Press.

Devaney, C., Canavan, J., Landy, F., & Gillen, A. (2013). *What works in family support?* Dublin: Child and Family Agency.

Delale, E. A., & Pećnik, N. (2010). Učestalost i međuodnosi korektivnih i preventivnih odgojnih postupaka majki djece predškolske dobi. *Ljetopis socijalnog rada*, 17(1), 49-66.

Demir, L. (2018). Romski jezik u 21. stoljeću: u labirintu varijeteta ili novim putem ka (re) standardizaciji. U: Varadić, T. i Sikimić B. (Ur.) *Očuvanje, zaštita i perspektive romskog jezika u Srbiji* (pp. 45-65).

Desautels, J., Touchette, L., & Pauzé, R. (2020). Intensive family intervention programs: Tailoring interventions to family clinical profiles. *Children and Youth Services Review*, 116, 105-268.

Dexter, C. A., Wong, K., Stacks, A. M., Beeghly, M., & Barnett, D. (2013). Parenting and attachment among low-income African American and Caucasian preschoolers. *Journal of Family Psychology*, 27, 629 – 638

Doinita, N. E., & Maria, N. D. (2015). Attachment and parenting styles. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 203, pp. 199-204.

Dolan, P., Žegarac, N., & Arsić, J. (2020). Family Support as a right of the child. *Social Work and Social Sciences Review*, 21(2), 8-26.

Domènech Rodriguez, M. M., Donovanick, M. R., & Crowley, S. L. (2009). Parenting styles in a cultural context: Observations of “protective parenting” in first-generation Latinos. *Family process, 48*(2), 195-210.

Đorđević, M., & Koruga, D. (2018). Rana intervencija u porodici kao prirodnom kontekstu odrastanja. U: N. Labović (Ur.) *Zbornik radova sa naučno-stručnog skupa logopeda Srbije" Rana intervencija u logopedskoj praksi"* (pp.130-138).

Đurić, R. (2012). *Standardizacija romskoga jezika*. Udruga Kali Sara Romski Informativni Centar.

Epstein, N. B., Baldwin, L. M., & Bishop, D. S. (1983). The McMaster family assessment device. *Journal of marital and family therapy, 9*(2), 171-180.

European Union (2012). Charter of Fundamental Rights of the European Union.

Evropska grupa eksperata za prelazak sa institucionalne na zaštitu u zajednici (2012). EU Zajedničke evropske smernice za prelazak sa institucionalne zaštite na zaštitu u zajednici.

Fang, Z., Lachman, J. M., Qiao, D., & Barlow, J. (2023). How are parental mental health and parenting practices associated with externalizing behaviors among young children with autism in China? A cross-sectional study and indirect effect analysis. *Family Process, 00*, 1–15.

Febiyanti, A., & Rachmawati, Y. (2021). Is authoritative parenting the best parenting style?. In *5th International Conference on Early Childhood Education (ICECE 2020)*, 94-99.

First-Dilić, R. (1998). *Ključni aspekti socijalnog položaja Roma*. U: Romi u Hrvatskoj danas. Zagreb: Centar za direktnu zaštitu ljudskih prava.

Fisher-Borne, M., Cain, J. M., & Martin, S. L. (2015). From mastery to accountability: Cultural humility as an alternative to cultural competence. *Social Work Education, 34*(2), 165-181.

Fraser, A. (2000). The present and future of the Gypsy past. *Cambridge Review of International Affairs, 13*(2), 17-31.

Freire, P. (1998). Cultural action and conscientization. *Harvard Educational Review, 68*(4), 452-477.

Fulgini, A. J., & Yoshikawa, H. (2003). Socioeconomic resources, parenting, and child development among immigrant families. In M. H. Bornstein & R. H. Bradley (Eds.), *Socioeconomic status, parenting, and child development*, 107–124.

Fulgini, A. J., & Zhang, W. (2004). Attitudes toward family obligation among adolescents in contemporary urban and rural China. *Child development, 75*(1), 180–192

Gajić, O., Lungulov, B., & Pižurica, M. L. (2008). Porodica kao činilac podsticanja darovitosti i izbora zanimanja. U: *Gojkov G.(ur.) Porodica kao faktor podsticanja darovitosti* (pp. 119-137). Viša škola za obrazovanje vaspitača.

Gallegos, J. S., Tindall, C., & Gallegos, S. A. (2008). The need for advancement in the conceptualization of cultural competence. *Advances in Social Work, 9*(1), 51-62.

Garcia, A. R., Kim, M., Myers, C., & Trinh, X. (2021). Do implementation contexts for the Positive Parenting Program improve child and parental well-being?. *Journal of social work, 21*(6), 1512-1532.

Gershoff, E. T. (2002). Corporal punishment by parents and associated child behaviors and experiences: a meta-analytic and theoretical review. *Psychological bulletin, 128*(4), 539-579.

Gibaud-Wallston, J., & Wandersmann, L. P. (1978). *Development and utility of the Parenting Sense of Competence Scale*. John F. Kennedy center for research on education and human development.

Glatz, T., & Trifan, T. A. (2019). Examination of parental self-efficacy and their beliefs about the outcomes of their parenting practices. *Journal of Family Issues, 40*(10), 1321-1345.

Gottlieb, M. (2021). The case for a cultural humility framework in social work practice. *Journal of Ethnic & Cultural Diversity in Social Work, 30*(6), 463-481.

Green, B. L., Furrer, C., & McAllister, C. (2007). How do relationships support parenting? Effects of attachment style and social support on parenting behavior in an at-risk population. *American Journal of Community Psychology, 40*, 96-108.

Green, S., Bennett, B., & Betteridge, S. (2016). Cultural responsiveness and social work-a discussion. *Social Alternatives, 35*(4), 66-72.

Greenfields, M., & Smith, D. (2011). A question of identity: the social exclusion of housed gypsies and travellers. *Research, Policy and Planning, 28*(3), 65-78.

Guarnaccia, P. J., & Rodriguez, O. (1996). Concepts of culture and their role in the development of culturally competent mental health services. *Hispanic journal of behavioral sciences, 18*(4), 419-443.

Gurman, A. S., & Kniskern, D. P. (2014). *Handbook of family therapy*. Routledge.

Hambrick, E. P., Oppenheim-Weller, S., N'zi, A. M., & Taussig, H. N. (2016). Mental health interventions for children in foster care: A systematic review. *Children and youth services review, 70*, 65-77.

Hanak, N. (2012). Razvoj afektivne vezanosti u prvoj godini života. U T. Stefanović Stanojević, I. Mihić i N. Hanak (ur.), *Afektivna vezanost i porodični odnosi: razvoj i značaj*. Beograd: Centar za primenjenu psihologiju

Hardy, F., & Darlington, Y. (2008). What parents value from formal support services in the context of identified child abuse. *Child & Family Social Work, 13*(3), 252-261.

Harkness, S., & Super, C. M. (1996). *Parents' cultural belief systems: Their origins, expressions, and consequences*. New York: Guilford.

Hein, S., Tan, M., Rakhlin, N., Doyle, N., Hart, L., Macomber, D. & Grigorenko, E. L. (2017). Psychological and sociocultural adaptation of children adopted from Russia and their associations with pre-adoption risk factors and parenting. *Journal of Child and Family Studies*, 26(10), 2669-2680.

Heilmann, A., Mehay, A., Watt, R. G., Kelly, Y., Durrant, J. E., van Turnhout, J., & Gershoff, E. T. (2021). Physical punishment and child outcomes: a narrative review of prospective studies. *The Lancet*, 398(10297), 355-364.

Heydt, M. J., & Sherman, N. E. (2005). Conscious use of self: Tuning the instrument of social work practice with cultural competence. *Journal of Baccalaureate Social Work*, 10(2), 25-40.

Ho, C., Bluestein, D. N., & Jenkins, J. M. (2008). Cultural differences in the relationship between parenting and children's behavior. *Developmental Psychology*, 44(2), 507- 522.

Holden, G. W., & Zambarano, R. J. (1992). Passing The Road: Similarities Between Parents and Their Young Children in Orientation Toward Physical Punishment. In Sigel, I. E., MacGillicuddy-De Lisi, A. V., & Goodnow, J. J. (Eds.). *Parental belief systems: The psychological consequences for children*. Routledge.

Hong, X., & Liu, Q. (2021). Parenting stress, social support and parenting self-efficacy in Chinese families: Does the number of children matter?. *Early Child Development and Care*, 191(14), 2269-2280.

Hrvatić, N., & Ivančić, S. (2000). Povijesno–socijalna obilježja Roma u Hrvatskoj. *Društvena istraživanja: časopis za opća društvena pitanja*, 9(2-3), 251-266.

Hughes, S. O., Power, T. G., Fisher, J. O., Mueller, S., & Nicklas, T. A. (2005). Revisiting a neglected construct: parenting styles in a child-feeding context. *Appetite*, 44(1), 83-92.

Ignjatovic, T. D., Milanovic, M., & Zegarac, N. (2017). How services for children with disabilities in Serbia affect the quality of life of their families. *Research in Developmental Disabilities*, 68, 1-8.

Ilias, K., Ponnusamy, S., & Normah, C. D. (2008). Parental stress in parents of special children: The effectiveness of psychoeducation program on parents' psychosocial well beings. *Simposium Sains Kesihatan Kebangsaan Kuala*, 18-19.

Isaacson, M. (2014). Clarifying concepts: Cultural humility or competency. *Journal of Professional Nursing*, 30(3), 251-258.

Jakšić, B., i Bašić, G. (2002). *Romska naselja, uslovi života i mogućnosti integracije Roma u Srbiji: Rezultati socijalnog istraživanja*. Beograd: Centar za istraživanje etniciteta

Jakšić, B. (2005). *Umetnost preživljavanja: Gde i kako žive Romi u Srbiji*. Ifdt

Jandrić, G. (2006). Kvalitet brige hranitelja: Činioci iz domena iskustava deteta i hranitelja kao i pojedinih karakteristika hraniteljskog smeštaja (Nepublikovani master rad). Filozofski fakultet, Univerzitet u Novom Sadu

Javo, C., Rønning, J. A., Heyerdahl, S., & Rudmin, F. W. (2004). Parenting correlates of child behavior problems in a multiethnic community sample of preschool children in northern Norway. *European child & adolescent psychiatry*, 13(1), 8-18.

Jenkins, J. M., Rasbash, J., & O'Connor, T. G. (2003). The role of the shared family context in differential parenting. *Developmental psychology*, 39(1), 99-113.

Jeong, J., Bliznashka, L., Sullivan, E., Hentschel, E., Jeon, Y., Strong, K. L., & Daelmans, B. (2022). Measurement tools and indicators for assessing nurturing care for early childhood development: A scoping review. *PLOS Global Public Health*, 2(4), e0000373.

Johari Talib, Z. M., & Mamat, M. (2011). Effects of parenting style on children development. *World Journal of Social Sciences*, 1(2), 14-35.

Johnston, C., & Mash, E. (1989). A measure of parenting satisfaction and efficacy. *Journal of Clinical Child Psychology*, 18, 167-175.

Jones, J. D., Cassidy, J., & Shaver, P. R. (2015). Parents' self-reported attachment styles: A review of links with parenting behaviors, emotions, and cognitions. *Personality and Social Psychology Review*, 19(1), 44-76.

Joseph, M. V., & John, J. (2008). Impact of parenting styles on child development. *Global Academic Society Journal: Social Science Insight*, 1(5), 16-25.

Kaltsouni-Nova, Ch., (2000). The Greek Roma family. In C. Kaltsouni-Nova (Ed.), *Papers about the sociology of marriage and family*, 241-272.

Kendler, K. S., Sham, P. C., & MacLean, C. J. (1997). The determinants of parenting: an epidemiological, multi-informant, retrospective study. *Psychological medicine*, 27(3), 549-563.

Kendler, K. S., & Baker, J. H. (2007). Genetic influences on measures of the environment: a systematic review. *Psychological medicine*, 37(5), 615-626.

Klun, L., & Bartol, M. (2021). Conceptualising the Roma Child and the Roma Parent in Pedagogical Contexts. *Journal of Contemporary Educational Studies/Sodobna Pedagogika*, 72(1), 144-170.

Koblinsky, S. A., Kvalanka, K. A., & Randolph, S. M. (2006). Social skills and behavior problems of urban, African American preschoolers: Role of parenting practices, family conflict, and maternal depression. *American Journal of Orthopsychiatry*, 76(4), 554-563.

Kodeks profesionalne etike stručnih radnika socijalne zaštite Srbije. *Komora socijalne zaštite*, Beograd.

Kohli, H. K., Huber, R., & Faul, A. C. (2010). Historical and theoretical development of culturally competent social work practice. *Journal of Teaching in Social Work, 30*(3), 252-271.

Koerting, J., Smith, E., Knowles, M. M., Latter, S., Elsey, H., McCann, D. C. & Sonuga-Barke, E. J. (2013). Barriers to, and facilitators of, parenting programmes for childhood behaviour problems: a qualitative synthesis of studies of parents' and professionals' perceptions. *European child & adolescent psychiatry, 22*, 653-670.

Lange, B. C., Dáu, A. L. B., Goldblum, J., Alfano, J., & Smith, M. V. (2017). A mixed methods investigation of the experience of poverty among a population of low-income parenting women. *Community mental health journal, 53*, 832-841.

Lansford, J. E. (2022). Annual Research Review: Cross-cultural similarities and differences in parenting. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 63*(4), 466-479.

Larzelere, R. E., & Kuhn, B. R. (2005). Comparing child outcomes of physical punishment and alternative disciplinary tactics: A meta-analysis. *Clinical Child and Family Psychology Review, 8*, 1-37.

Leyendecker, B., Harwood, R. L., Comparini, L., & Yalçinkaya, A. (2006). *Parenting*. Routledge.

Levačić, M., & Leutar, Z. (2011). Iskustvo roditeljstva osoba s tjelesnim invaliditetom. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja, 47*(2), 42-57.

Levin-Keini, N., & Ben Shlomo, S. (2017). Development of cultural competence among social work students: A psychoanalytic perspective. *Social work, 62*(4), 349-357.

Linares, L. O., Montalto, D., Li, M., & Oza, V. S. (2006). A promising parenting intervention in foster care. *Journal of consulting and clinical psychology, 74*(1), 32-41.

Lindsay, G., & Totsika, V. (2017). The effectiveness of universal parenting programmes: The CANparent trial. *BMC psychology, 5*, 1-11.

Lum, D. (2000). *Social work practice and people of color: A process stage approach*. Belmont, CA: Wadsworth

Lyons, S. J., Henly, J. R., & Schuerman, J. R. (2005). Informal support in maltreating families: Its effect on parenting practices. *Children and Youth Services Review, 27*(1), 21-38.

Maccoby, E. E., & Martin, J. A. (1983). Socialization in the context of the family: Parent – child interaction. In P. H. Mussen (Series Ed.) & E. M. Hetherington (pp. 1-102), *Handbook of child psychology: Vol. 4. Socialization, personality, and social development*.

Malone, P., & Canavan, J. (2022). Strengthening prevention, early intervention and family support: A conceptual framework for studying system change in Irish child protection and welfare. *The British Journal of Social Work, 52*(3), 1192-1212.

Mandić, M., & Sivački, A. (2015). Jezik i etno-politički sukob: Studija albanskog u savremenom Beogradu. *Figura neprijatelja: Preosmišljavanje srpsko-albanskih odnosa, 261-281*.

Matejević, M. (2002). Vrednosne orijentacije i vaspitni stil roditelja, Doktorska disertacija.

Matras, Y. (2004). The role of language in mystifying and demystifying Gypsy identity. *The role of the romanies: Images and counter-images of 'gypsies'/romanies in european cultures*, 53-78.

Marger, M. (2003). *Race and ethnic relations: American and global perspectives* (p. 624). Belmont, CA: Wadsworth/Thomson Learning.

Marić Ognjenović, M., Polić Penavić, S. & Žegarac, N. (2022). Prikaz primene programa podrške pozitivnom roditeljstvu nevladinih organizacija u Novom Sadu i Beogradu. *Krugovi detinjstva-časopis za multidisciplinarna istraživanja detinjstva*, 10(2), 7-20.

Marić Ognjenović, M., Mihić, I., Ostojić, K. i Mašić, K. (2023). Relationships between responsive feeding and parent's experience of stress related to feeding children aged 0 to 6 months. *Knjiga rezimea sa naučnog stručnog skupa Savremeni trendovi u psihologiji 2023*, 70-71.

Marsack, C. N., & Perry, T. E. (2018). Aging in place in every community: Social exclusion experiences of parents of adult children with autism spectrum disorder. *Research on aging*, 40(6), 535-557.

Martin, E., & Gamella, F. J. (2005). Marriage practices and ethnic differentiation: The case of Spanish Gypsies (1870–2000). *The History of the Family*, 10, 45–63.

Marshall, N., L., & Barnett, R. (1993). Work-family strains and gains among two-ernet couples. *Journal of Community Pchysology*, 21, 46-78.

Maslin-Cole, C., & Spieker, S. J. (1990). Attachment as a basis for independent motivation. In M. T. Greenberg, D. Cicchetti, & E. M. Cummings (Eds) (pp. 245-272), *Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention*.

Mašić, K., Mihić, I., Ostojić, K., Marić Ognjenović, M. i Tatalović Vorkapić, S. (2023). Rutine čitanja sa decom od prvih dana života. *Knjiga rezima na naučno-stručnom skupu 26. Dani Ramira i Zorana Bujasa. Filozofski fakultet, Zagreb*, 137.

Maysel, O. (2006). *Parenting representations: Theory, research, and clinical implications*. Cambridge University Press.

McCoy, D. C., Seiden, J., Cuartas, J., Pisani, L., & Waldman, M. (2022). Estimates of a multidimensional index of nurturing care in the next 1000 days of life for children in low-income and middle-income countries: a modelling study. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 6(5), 324-334.

McKee, L., Roland, E., Coffelt, N., Olson, A. L., Forehand, R., Massari, C., ... & Zens, M. S. (2007). Harsh discipline and child problem behaviors: The roles of positive parenting and gender. *Journal of family violence*, 22, 187-196.

Mihić, I. (2010). Uključenost oca u brigu o detetu: efekti očevih iskustava iz porodice porekla i kvaliteta relacija u porodici prokreacije. *Primenjena psihologija*, 3(3), 197-222.

Mihić, I. (2012). Teorijski temelji programa baziranih na teoriji afektivne vezanosti. *U Mogućnosti primene teorije afektivne vezanosti u savetodavnom radu sa roditeljima. Zbirka tekstova sa Savetovanja za stručne saradnike*, 23-40.

Mihić, I., Marić Ognjenović, M., Mašić, K., Ostojić, K. i Boškić, M. (2023). Prilike za učenje dece u rutinama porodičnog života. *Knjiga rezimea sa naučno- stručnog skupa Savremeni trendovi u psihologiji 2023 Filozofski fakultet Novi Sad*, pp. 74-75.

Miller, R. J., & Darlington, Y. (2002). Who supports? The providers of social support to dual-parent families caring for young children. *Journal of Community Psychology*, 30(5), 461-473.

Miller, E. A. (2023). The attachment versus differentiation debate: Bringing the conversation to parent–child relationships. *Family process*, 62(2), 483-498.

Montgomery, J. E., Chaviano, C. L., Rayburn, A. D., & McWey, L. M. (2017). Parents at-risk and their children: Intersections of gender role attitudes and parenting practices. *Child & Family Social Work*, 22(3), 1151-1160.

Moran, P., Ghate, D., & van der Merwe, A. (2004) What works in parenting support? A review of the international evidence (Research Report No. 574). Department for Education and Skills, Queens Printer and Controller of HMSO: London, Dostupno na: <http://www.prb.org.uk/wwiparenting/> (posećeno 17.03.2024.).

Muris, P., Mayer, B., & Meesters, C. (2000). Self-reported attachment style, anxiety, and depression in children. *Social Behavior and Personality: an international journal*, 28(2), 157-162.

NASW (2001). NASW Standards for cultural competence in social work practice. Washington, DC, NASW.

Norona, A. N., & Baker, B. L. (2017). The effects of early positive parenting and developmental delay status on child emotion dysregulation. *Journal of Intellectual Disability Research*, 61(2), 130-143.

Olusanya, B. O., Gulati, S., Newton, C. R., & Global Research on Developmental Disabilities Collaborators. (2023). The nurturing care framework and children with developmental disabilities in LMICs. *Pediatrics*, 151(4), e2022056645.

Oršuš, M. (2021). *Podobrazovanost romske populacije u Hrvatskoj kao javnozdravstveni problem* (Doctoral dissertation, University of Applied Health Sciences).

Pasold, T. L. (2006). *Understanding the transgenerational cycle of parenting: The role of past parenting experiences and emotional functioning* (Doctoral dissertation, University of Toledo).

Parkes, A., Sweeting, H., & Wight, D. (2015). Parenting stress and parent support among mothers with high and low education. *Journal of Family Psychology*, 29(6), 907-918.

Pecora, P.J., Whittaker, J.K., Maluccio, A.N., & Barth, R.P. (2000) *The child welfare challenge: Policy, practice and research*, 2nd edn. Aldine De Gruyter, New York.

Pehlić, A., Urbanc, K., & Lendler, V. (2018). Roditeljstvo i invaliditet–perspektiva djece, roditelja s invaliditetom i stručnjaka. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 54(1), 83-102.

Pekić, J. M. (2012). Vaspitni postupci roditelja kao činioci aktualizacije darovitosti. *Годишњак Филозофског факултета у Новом Саду*, 37(1), 201-213.

Pelemiš, D. S. (2017). Vaspitni stil roditelja kao faktor opšteg uspeha učenika. *Педагошка стварност*, 63(1), 27-40.

Penderi, E., & Petrogiannis, K. (2011). Parental ethnotheories and customs of childrearing in two Roma urban communities in Greece: Examining the developmental niche of the 6-year-old child. *Journal of Social, Evolutionary, and Cultural Psychology*, 5(1), 32-50.

Perkins-Mangulabnan, J., & Flynn, R. J. (2006). Foster parenting practices and foster youth outcomes. *Promoting resilience in child welfare*, 231-247.

Phillips, D. A., & Shonkoff, J. P. (2000). *From neurons to neighborhoods: The science of early childhood development*. National Academies Press.

Phinney, J. S., & Onwughalu, M. (1996). Racial identity and perception of American ideals among African American and African students in the United States. *International Journal of Intercultural Relations*, 20(2), 127-140.

Polić Penavić, S., Marić Ognjenović, M., & Žegarac, N. (2022). Podrška porodici i pozitivnom roditeljstvu: programi obuke za profesionalce u sistemu socijalne zaštite. *Socijalna politika* (2-3), 25-44.

Petrovic, M., Vasic, V., Petrovic, O., & Santric-Milicevic, M. (2016). Positive parenting attitudes and practices in three transitional Eastern European countries: Bosnia and Herzegovina, Macedonia and Serbia. *International journal of public health*, 61, 621-630.

Perić, S. (2017) Antidiskriminatorna i antipotčinjavajuća praksa u socijalnom radu. *Socijalna politika* (2–3), 88–89.

Pravilnik o organizaciji, normativima i standardima rada centra za socijalni rad. Službeni glasnik Republike Srbije, br. 59/2008

Raboteg-Šarić, Z., & Pećnik, N. (2005). Neformalna i formalna podrška jednoroditeljskim i dvoroditeljskim obiteljima. *Revija za socijalnu politiku*, 12(1), 1-21.

Radey, M. (2018). Informal support among low-income mothers post welfare reform: A systematic review. *Journal of Child and Family Studies*, 27(12), 3782-3805.

Radulović, I. (2021). Obrazovanje romske populacije na prostoru Crne Gore. U *Bogatstvo različitosti–kulturna istorija manjina Crne Gore* (pp. 72-77). Centar za građansko obrazovanje (CGO).

Raduški, N. (2004). Romska nacionalna manjina u Srbiji–demografske tendencije i problemi. *Migracijske i etničke teme*, (4), 433-446.

Rafiee, G., Ahmadi, J., & Rafiee, F. (2020). Prevalence of substance abuse (Tobacco, alcohol, narcotics and psychotropic drugs) and its relationship to family factors in pre-university male students in Shiraz 2017–2018. *Journal of Community Health, 45*, 176-182.

Rajić, M., & Mihić, I. (2015). Socioemocionalna posvećenost roditelja dece sa smetnjama u razvoju: razlike između majki i očeva. *Godišnjak Filozofskog fakulteta u Novom Sadu, 40(2)*, 137-152.

Rajić, M., Mihić, I. i Torma, D. K. (2016). Stres roditeljstva i kvalitet brige u porodicama dece sa smetanjama u razvoju. *Godišnjak Filozofskog fakulteta u Novom Sadu, 41(2)*, 247-268.

Reić Ercegović, I. i Penezić, Z. (2012). Subjektivna dobrobit bračnih partnera prilikom tranzicije u roditeljstvo. *Društvena istraživanja: časopis za opća društvena pitanja, 21(2)* (116), 341-361.

Republika Srbija (2018). Zakon o finansijskoj podršci porodici. Službeni glasnik.

Republika Srbija (2005). Porodični zakon. Službeni glasnik.

Republika Srbija (2006). Ustav Republike Srbije. Službeni glasnik.

Republika Srbija (2011). Zakon o socijalnoj zaštiti. Službeni glasnik.

Richardson, E. W., Futris, T. G., Mallette, J. K., & Campbell, A. (2018). Foster mothers' parenting stress and coparenting quality: An examination of the moderating role of support. *Children and Youth Services Review, 89*, 77-82.

Richter, L.M., Lye, S.J. and Proulx, K., (2018). Nurturing care for young children under conditions of fragility and conflict. *New directions for child and adolescent development, 2018* (159), 13-26.

Robinson, C. C., Mandelco, B., Frost Olsen, S., & Hart, C. H. (2001). The parenting styles and dimensions questionnaire (PSDQ). In B. F. Perlmutter, J. Touliatos, & G. W. Holden (Eds.), *Handbook of family measurement techniques. Vol. 2: Instruments and index* (pp. 190). Thousand Oaks, CA: Sage

Roelofs, J., Meesters, C., Ter Huurne, M., Bamelis, L., & Muris, P. (2006). On the links between attachment style, parental rearing behaviors, and internalizing and externalizing problems in non-clinical children. *Journal of Child and Family Studies, 15*, 319-332.

Rostad, W. L., Moreland, A. D., Valle, L. A., & Chaffin, M. J. (2018). Barriers to participation in parenting programs: The relationship between parenting stress, perceived barriers, and program completion. *Journal of child and family studies, 27*, 1264-1274.

Ryder, A. (2002). The Gypsies and exclusion. *Social Work in Europe, 9(3)*, 52-59.

Romano, E., Tremblay, R. E., Boulerice, B., & Swisher, R. (2005). Multilevel correlates of childhood physical aggression and prosocial behavior. *Journal of abnormal child psychology, 33(5)*, 565-578.

Saberi, J., Bahramipour, M., Ghmarane, A., & Yarmohamadian, A. (2014). The effectiveness of group positive parenting program on parental stress of mothers of children with autism Disorder. *Knowledge and research in applied psychology*, 15(56), 69-77.

Salavera, C., Usán, P., & Quilez-Robres, A. (2022). Exploring the effect of parental styles on social skills: the mediating role of affects. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(6), 3295.

Sandbæk, M., Churchill, H., Jackson, A., Jerinić, J., Arsić, J., Dobrotić, I. & Ruggiero, R. (2021). Family policy and family support in Europe. *Policy*.

Sanders, M. R., & Woolley, M. L. (2005). The relationship between maternal self-efficacy and parenting practices: Implications for parent training. *Child: care, health and development*, 31(1), 65-73.

Sanders, M. R., Kirby, J. N., Tellegen, C. L., & Day, J. J. (2014). The Triple P-Positive Parenting Program: A systematic review and meta-analysis of a multi-level system of parenting support. *Clinical psychology review*, 34(4), 337-357.

Sanders, M. R. (2019). Harnessing the power of positive parenting to promote wellbeing of children, parents and communities over a lifetime. *Behaviour Change*, 36(2), pp. 56-74.

Savić, Z., Šarić, M. & Vasić, V. (2021). Od podrške do prihvatanja - Priručnik za inkluzivnu psihološku, psihoterapijsku i druge vidove sveobuhvatne podrške LGBTI osobama.

Scott, S., Lewsey, J., Thompson, L., & Wilson, P. (2014). Early parental physical punishment and emotional and behavioural outcomes in preschool children. *Child: care, health and development*, 40(3), 337-345.

Slade, A. (1999). Attachment theory and research: Implications for the theory and practice of individual psychotherapy with adults. *Developmental Psychology*, 35, 611–619

Stansfeld, S., Head, J., Bartley, M., & Fonagy, P. (2008). Social position, early deprivation and the development of attachment. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 43, 516-526.

Schoppe-Sullivan, S. J., Altenburger, L. E., Lee, M. A., Bower, D. J., & Kamp Dush, C. M. (2015). Who are the gatekeepers? Predictors of maternal gatekeeping. *Parenting*, 15(3), 166-186.

Shao, M., He, W., Zhao, L., & Su, Y. S. (2022). The influence of parental involvement on parent satisfaction: The moderating effect of parental educational level and the number of children. *Frontiers in Psychology*, 12, 752802.

Shumba, C., Maina, R., Mbuthia, G., Kimani, R., Mbugua, S., Shah, S., ... & Ndirangu, E. (2020). Reorienting nurturing care for early childhood development during the COVID-19 pandemic in Kenya: a review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(19), 7028.

Simons, R. L., Beaman, J., Conger, R. D., & Chao, W. (1992). Gender differences in the intergenerational transmission of parenting beliefs. *Journal of Marriage and Family*, 54(4), 823-836.

Slack, K. S., Holl, J. L., McDaniel, M., Yoo, J., & Bolger, K. (2004). Understanding the risks of child neglect: An exploration of poverty and parenting characteristics. *Child maltreatment*, 9(4), 395-408.

Smith, M. (2004). Parental mental health: disruptions to parenting and outcomes for children. *Child & Family Social Work*, 9(1), 3-11.

Smith, P. (2011). The Roma in Europe: paving a brighter future. *Harvard International Review*, 33(2), 32-35.

Solomon, J., & George, C. (1996). Defining the caregiving system: Toward a theory of caregiving. *Infant Mental Health Journal: Official Publication of The World Association for Infant Mental Health*, 17(3), pp. 183-197.

Soysal Cimen, H. & Karaaslan, BT. (2022) *Expectant mothers and fathers' knowledge of nurturing care in a developing country*. *Front. Pediatr.*

Spera, C. (2005). A review of the relationship among parenting practices, parenting styles, and adolescent school achievement. *Educational psychology review*, 17(2), 125-146.

Srna J. (2012). *Psihoterapija i savetovanje: teorija, praksa, istraživanje*. Beograd: Zavod za udžbenike i nastavna sredstva. Republički zavod za statistiku Srbije.

Statistics Canada. (2008). National longitudinal survey of children and youth (NLSCY), Cycle 8.

Stefanović-Stanojević, T. (2006). Partnerska afektivna vezanost i vaspitni stilovi. *Godišnjak za psihologiju*, 4(4-5), 71-90.

Stojadinović, D. (2022). Programi podrške porodici i roditeljstvu. *Zbornik odseka za Pedagogiju*, (31), 67-84.

Stone, N. (2006). Conceptualizing intercultural effectiveness for university teaching. *Journal of Studies in International Education*, 10(4), 334-356.

Straus, M. A., Hamby, S. L., Finkelhor, D., Moore, D. W., & Runyan, D. (1998). Identification of child maltreatment with the Parent-Child Conflict Tactics Scales: Development and psychometric data for a national sample of American parents. *Child abuse & neglect*, 22(4), 249-270.

Straus, M. A., & Stewart, J. H. (1999). Corporal punishment by American parents: National data on prevalence, chronicity, severity, and duration, in relation to child and family characteristics. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 2, 55-70.

Strusa, M. (2017). *Temperament djeteta, roditeljska samoefikasnost i problemi u ponašanju kao prediktori socijalne kompetencije kod djece predškolske dobi* (Doctoral dissertation, University of Rijeka. Faculty of Humanities and Social Sciences. Department of Psychology).

Szapocznik, J., Schwartz, S. J., Muir, J. A., & Brown, C. H. (2012). Brief strategic family therapy: An intervention to reduce adolescent risk behavior. *Couple and Family Psychology: Research and Practice*, 1(2), 134-145.

Šilić V., Isaković O. i Mihić I. (2015). Posvećenost hranitelja detetu na smeštaju: procena i značaj za planiranje podrške. U Z. Kuburić, M. Zotović, M. Škorić, A. Kišjuhas (Ur.), *Istraživanja u oblasti socijalnog rada, socijalne zaštite i socijalne politike*, (pp. 219-238). Novi Sad: Univerzitet u Novom Sadu i Filozofski fakultet.

Šilić, V. (2018). Mentalno zdravlje dece na hraniteljstvu: uloga kvaliteta staranja o detetu od strane hranitelja (Nepublikovana doktorska disertacija). Filozofski fakultet, Univerzitet u Novom Sadu.

Škorić, M., Kišjuhas, A. & Škorić, J. (2014). Mrežna analiza zajednice: društveni kapital i marginalizovanost Roma u Srbiji. U: V. Sokolovska (ur.) (pp. 79-90). *Društveni i kulturni potencijal Roma u Srbiji*.

Škorić, M. M., Kišjuhas, A. J., & Škorić, J. J. (2015). Značaj kulturne kompetentnosti za socijalni rad. *Годишњак Филозофског факултета у Новом Саду*, 40(2), 189-207.

Šućur, Z. (2000). Romi kao marginalna skupina. *Društvena istraživanja*, 9(2-3), 211-227.

Šućur, Z. (2004). Utjecaj sociodemografskih čimbenika na poimanje romskoga roditeljstva i odrastanja, Zagreb, *Društvena istraživanja*, 13 (4-5), 43-865.

Tabachnick, B. G., Fidell, L. S., & Ullman, J. B. (2013). *Using multivariate statistics*. Boston, MA: Pearson.

Tascon, S., & Gatwiri, K. (2020). Towards cultural humility: Theorising cultural competence as institutionalised whiteness. *Social Work & Policy Studies: Social Justice, Practice and Theory*, 3(1) 1-16.

Taylor, M. (1989). Structure, culture and action in the explanation of social change. *Politics & Society*, 17(2), 115-162.

Todorović, J. (2004). Vaspitni stilovi u porodici i stabilnost samopoštovanja adolescenata. *Psihologija*, 37, 183-193.

Todorović, D. (2014). Kulturni identitet Roma. U Sokolovska, V.(ur.). *Društveni i kulturni potencijali Roma u Srbiji* (pp. 57-77). Novi Sad: Filozofski fakultet u Novom Sadu.

Tomanović, S., Spasojević, D. i Ljubičić, M. (2016). *Postajanje roditeljem u Srbiji*. Univerzitet u Beogradu, Filozofski fakultet.

Unicef (1991). Konvencija Ujedinjenih nacija o pravima deteta. *Beograd: UNICEF*.

Unicef (2009) UN Guidelines for the Alternative Care of Childred.

United Nations (2006). Convention on the Rihts of Person with DIstabilities. *Now York: United Nations*.

Uredba o Nacionalnom programu za unapređenje razvoja u ranom detinjstvu, (2018). Službeni glasnik Republike Srbije br. 22.

Van der Kolk, B. A. (2017). Developmental Trauma Disorder: Toward a rational diagnosis for children with complex trauma histories. *Psychiatric annals*, 35(5), 401-408.

Van der Stouwe, T., Asscher, J. J., Stams, G. J. J., Deković, M., & van der Laan, P. H. (2014). The effectiveness of multisystemic therapy (MST): A meta-analysis. *Clinical psychology review*, 34(6), 468-481.

Varner, F., Hou, Y., Ross, L., Hurd, N. M., & Mattis, J. (2020). Dealing with discrimination: Parents' and adolescents' racial discrimination experiences and parenting in African American families. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 26(2), 215-220.

Venancio, S. I., Teixeira, J. A., de Bortoli, M. C., & Bernal, R. T. I. (2022). Factors associated with early childhood development in municipalities of Ceará, Brazil: A hierarchical model of contexts, environments, and nurturing care domains in a cross-sectional study. *The Lancet Regional Health–Americas*, 5.

Verhoeven, M., Junger, M., Van Aken, C., Deković, M., & Van Aken, M. A. (2007). Parenting during toddlerhood: Contributions of parental, contextual, and child characteristics. *Journal of Family Issues*, 28(12), 1663–1691.

Verdel, M. (2015). *Correlation between parenting and school readiness of Roma children. The importance of involving parents* (Master's thesis).

Vernon-Feagans, L., Cox, M., Willoughby, M., Burchinal, M., Garrett-Peters, P., Mills-Koonce, R., ... & Bauer, P. J. (2013). The Family Life Project: An epidemiological and developmental study of young children living in poor rural communities. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 150.

Wiling, K. (2016). *Kvalitativna istraživanja u psihologiji*. Clio.

Vojak, D. (2023). Rromane paramiča= Romske priče. *Etnološka istraživanja*, (28), 128-130.

Wan, T. T., Rav-Marathe, K., & Marathe, S. (2016). A systematic review of KAP-O framework for diabetes. *Medical Research Archives*, 3(9), 1-21.

Wang, M. & Cai, J. (2016). The Application of Pygmalion Effect in Classroom Education. In *2nd International Conference on Arts, Design and Contemporary Education* (pp. 980-982). Atlantis Press.

Webster, Y. O. (2002). A human-centric alternative to diversity and multicultural education. *Journal of Social Work Education*, 38(1), 17–36.

Wertlieb, D. (2019). Nurturing care framework for inclusive early childhood development: opportunities and challenges. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 61(11), 1275-1280.

World Health Organization (2016) INSPIRE: Seven strategies for ending violence against children. WHO: Geneva.

World Health Organization. (2018). Meeting report: operationalizing nurturing care: World Health Organization, Geneva, Switzerland, 31 July–2 August 2017.

Winsler, A., Madigan, A. L., & Aquilino, S. A. (2005). Correspondence between maternal and paternal parenting styles in early childhood. *Early Childhood Research Quarterly*, 20(1), 1-12.

Wolfradt, U., Hempel, S., & Miles, J. N. (2003). Perceived parenting styles, depersonalisation, anxiety and coping behaviour in adolescents. *Personality and individual differences*, 34(3), 521-532.

Woodward, K. E., Boeldt, D. L., Corley, R. P., DiLalla, L., Friedman, N. P., Hewitt, J. K., & Rhee, S. H. (2018). Correlates of Positive Parenting Behaviors. *Behavior genetics*, 48(4), 283-297.

Zand, D. H., Bultas, M. W., McMillin, S. E., Halloran, D., White, T., McNamara, D., & Pierce, K. J. (2018). A pilot of a brief positive parenting program on children newly diagnosed with autism spectrum disorder. *Family process*, 57(4), 901-914.

Zavod za statistiku i UNICEF, R. (2014). *Istraživanje višestrukih pokazatelja položaja žena i dece u Srbiji 2014. i Istraživanje višestrukih pokazatelja položaja žena i dece u romskim naseljima u Srbiji 2014*, Glavni nalazi. Beograd, Srbija: Republički zavod za statistiku i UNICEF, 2014.

Zhu, R., Olcoń, K., Pulliam, R. M., & Gilbert, D. J. (2023). Transformative learning and the development of cultural humility in social work students. *Social Work Education*, 42(5), 694-709.

Žegarac, N., Džamonja Ignjatović, T., Milanović, M., Stanković, D., Skrobić, L., & Pucarević, B. (2012). *Ishodi korišćenja usluga u zajednici za decu sa smetnjama u razvoju i njihove roditelje–Rezultati prvog dela istraživanja*. Univerzitet u Beogradu-Fakultet političkih nauka-Centar za istraživanja u socijalnoj politici i socijalnom radu.

Žegarac, N., Džamonja Ignjatović, T., Burgund, A., & Milanović, M. (2012). Razlike u stepenu stresa roditelja i kvaliteta života kod dece sa smetnjama u razvoju, U: Duhaček, Daša i Lončarević, Katarina (urs) (pp. 187-197). *Kultura, rod, građanski status*.

Žegarac, N., Ignjatović, T. D., & Milanović, M. (2014). *Kada nam nedelja dolazi sredom: usluge za decu sa smetnjama u razvoju i njihove porodice*. Fakultet političkih nauka, Centar za istraživanja u socijalnoj politici i socijalnom radu.

Žegarac, N., Vučinić, M., & Milanović, M., (2014). Deca romi na smeštaju u sistemu socijalne zaštite u Srbiji, u: Žegarac, N. (ur.) *U lavirintu socijalne zaštite – Pouke istraživanja o deci na porodičnom i rezidencijalnom smeštaju*, Univerzitet u Beogradu, Fakultet političkih nauka, Beograd, 2014.

Žegarac, N., Kišjuhas, A., & Koprivica, I. (2016). *Pojmovnik kulturno-kompetentne prakse*. Pokrajinski zavod za socijalnu zaštitu, Novi Sad.

Žegarac, N. (2016). Kulturni diverziteti kao izazov za praksu socijalne zaštite u Srbiji, u: Radomir Bogdanović (ur.), vodično za kulturno-kompetentnu praksu u socijalnoj zaštiti, Pokrajinski zavod za socijalnu zaštitu, Novi Sad.

Žegarac, N., Marić Ognjenović, M., Polić Penavić, S. (2020). *Mapiranje programa i usluga pozitivnog roditeljstva u Republici Srbiji*. Beograd: Centar za prava deteta. Dostupno na stranici: https://cpd.org.rs/wp-content/uploads/2020/09/Mapiranje-progama-i-usluga-pozitivnog-roditeljstva-u-Srbiji_FINAL.pdf, (pristupljeno 12.08.2023.)

Žganec, N., Škorić, J., & Ognjenović, M. M. (2022). Cultural Competence of Social Welfare Professionals in Serbia and Croatia–Inter-Country Comparison. *Društvena istraživanja*, 31(3), 429-449.

Yin-Har Lau, A., & Ridge, M. (2011). Addressing the impact of social exclusion on mental health in Gypsy, Roma, and Traveller communities. *Mental Health and Social Inclusion*, 15(3), 129-137.

PRILOZI:

Prilog 1. Instrumenti korišćeni u prvoj fazi istraživanja

RODITELJSKE PRAKSE

Šifra porodice (prvo slovo Vašeg imena, poslednje slovo imena Vašeg deteta i poslednja dva broja telefona):

Upitnik popunjava (zaokružite odgovor): mama/tata/drugo

Koliko imate godina (upišite broj)? _____

Sa koliko godina ste postali roditelj (upišite broj)? _____

Koliko imate dece (upišite broj)? _____

Koliko Vaše najmlađe dete ima godina (ono u odnosu na koje popunjava upitnik)?

Kog je pola Vaše najmlađe dete (ono u odnosu na koje popunjava upitnik)? _____

Koji je Vaš najviši završen nivo obrazovanja (zaokružite odgovor):

- a) nemam završenu osnovnu školu
- b) osnovna škola/srednja škola
- c) osnovne akadmeske studije/strukovne studije
- d) master studije/specijalističke studije
- e) doktorat

Kako procenjujete Vašu trenutnu materijalnu situaciji?

- a) ispod proseka (*ne mogu da zadovoljim osnovne potrebe- ako treba opisati šta su*),
- b) prosečno (*imamo za prehranu, račune, garderobu*)
- c) iznad proseka (*možemo da priuštimo sebi odmore, neplanirane kupovine i sl.*)

Da li ste korisnik socijalne pomoći? Da/Ne

Najbliži regionalni centar stanovanja:

- a) Subotica
- b) Novi Sad
- c) Beograd
- d) Niš

Mesto stanovanja:

- a) Grad

b) Prigradsko naselje

Oblik naselja:

a) formalno naselje

b) neformalno romsko naselje

Kojoj grupi Roma pripadate:

a) Kalderaši,

b) Arlije,

c) Gurbeti,

d) Aškalije,

e) Čergari,

f) nešto drugo _____ (*upisati ako se izjašnjava kao neka druga grupa*)

Oblik porodice:

a) nuklearna (*žive samo roditelji i deca*)

b) proširena (*žive i deca iz drugih brakova, braća, sestre roditelja sa porodicom*)

c) višegeneracijska (*žive i roditelji roditelja*)

Ko pored Vas još brine o Vašem detetu;

a) partner/ka,

b) moji/partnerovi roditelji,

c) starija deca,

d) dadilja, dodatna plaćena pomoć,

e) neko drugi

INVENTAR RODITELJSKIH DIMENZIJA (Kraća verzija)

Sledeća pitanja odnose se na Vaše mišljenje i Vaše ponašanje prema Vašem detetu. Ukoliko imate više dece molimo Vas da odgovarate na sva pitanja imajući na umu najmlađe dete starije od 2, a mlađe od 8 godina.

I. Naredne izjave mogu biti razlog za brigu za neke roditelje. Zaokružite u kojoj meri se navedene odnose na Vas i Vaše dete.

Nimalo se ne odnosi se na mene	Uglavnom se ne odnosi na mene	Niti se odnosi niti se ne odnosi na mene	Uglavnom se odnosi se na mene	Veoma se odnosi na mene					
1	2	3	4	5					
1. Podržavam svoje dete da razgovara o svojim problemima/teškoćama.	1	2	3	4	5				
2. Dosledno primenjujem vaspitne mere, bez obzira koliko one traju.	1	2	3	4	5				
3. Ponekad prođe veoma mnogo vremena između detetovog lošeg ponašanja i momenta kada mogu da reagujem, tako da samo to pustim da prođe.	1	2	3	4	5				
4. Moje dete i ja imamo tople, bliske momente zajedno.	1	2	3	4	5				
5. Ponekad jednostavno nemam energije da nateram dete da se ponaša onako kako bi trebalo.	1	2	3	4	5				
6. Jednom kada odlučim kako bi trebalo da se ponašam prema detetovom lošem ponašanju, toga se i držim.	1	2	3	4	5				
7. Podstičem svoje dete da bude radoznalo, da istražuje, i ispituje stvari.	1	2	3	4	5				
8. Moje dete često može da me nagovori na to da prođe mnogo lakše nego što sam planirao/la kada ga kaznim.	1	2	3	4	5				
9. Zanimljivo mi je da sa svojim detetom provodim mnogo vremena, a smatram da je to i važno za njegovo/ njeno vaspitanje.	1	2	3	4	5				
10. Trudim se da moje dete zna da cenim ono što on/ona pokušava da postigne.	1	2	3	4	5				
11. Verujem da, kada se donese određeno porodično pravilo, ono mora biti striktno sprovedeno, bez izuzetaka.	1	2	3	4	5				
12. Poštujem mišljenje svog deteta i podstičem ga/je da ga iskaže.	1	2	3	4	5				
13. Moje dete može da me ubedi da promenim svoje mišljenje nakon što sam već odbio/la neki zahtev.	1	2	3	4	5				

II Za svaku od narednih tvrdnji, zaokružite broj koji ukazuje koliko je često određena tvrdnja istinita za Vašu porodicu.

Nikada 1	Retko 2	Ponekad 3	Često 4	Uvek 5					
1. Imamo određeno vreme za večeru svake sedmice.					1	2	3	4	5
2. Naša kuća je čista i uredna.					1	2	3	4	5
3. Naša porodica je organizovana.					1	2	3	4	5
4. Obavljamo sve oko kuće što treba da se uradi.					1	2	3	4	5

III Dole su navedeni parovi tvrdnji koji se tiču roditeljskih stavova prema roditeljstvu. Za svaki par, pročitajte obe tvrdnje. Zatim odlučite sa kojom tvrdnjom se najviše slažete, i zaokružite slovo ispred te tvrdnje. Zaokružite SAMO JEDNO slovo po pitanju (A ili B).

1. A. U današnje vreme roditelji mnogo ističu važnost poslušnosti svoje dece.

B. U današnje vreme roditelji su mnogo zbunjeni da li detetu treba da dozvole detetu da radi ono što želi.

2. A. Deci je potrebno više slobode u samostalnom odlučivanju, koje u današnje vreme izgleda ne dobijaju.

B. Deci je potrebno više roditeljske kontrole koje u današnje vreme izgleda ne dobijaju.

3. A. Brinem više nego većina roditelja koje znam oko poslušnosti svog deteta.

B. Brinem manje nego većina roditelja koje znam oko poslušnosti svog deteta.

4. A. Pokušavam da sprečim svoje dete da pravi greške postavljajući pravila za njegovo/njeno dobro.

B. Pokušavam da svom detetu obezbedim slobodu da pravi greške i uči iz njih.

5. A. Ako se deci postavlja previše pravila, odrašće u nesrećne odrasle osobe.

B. Važno je postaviti i sprovoditi pravila za decu kako bi odrasla u srećne odrasle osobe.

IV. Dole su navedene neke situacije, koje se često dešavaju u detinjstvu. Vi i Vaše dete ste možda imali ova iskustva, a možda i niste. Zamislite da se svaka od ovih situacija desila i ocenite koliko je verovatno da biste sproveli SVAKI od odgovora navedenih ispod situacije.

1. Nakon rasprave oko igračaka, Vaše dete udari drugo dete sa kojim se igra. (Zaokružite broj za SVAKI od odgovora.)

	Nimalo verovatno	Malo verovatno	Verovatno	Veoma verovatno
a. Pustiti situaciju	0	1	2	3
b. Oduzeti nešto (npr. nema slatkiša ili TV-a) ili dodati još neku obavezu (npr. raspoređiti igračke)	0	1	2	3
c. Poslati u sobu ili osamiti (npr. da sedi na stolici)	0	1	2	3
d. Batine	0	1	2	3
e. Razgovor sa detetom (npr. diskutovati alternative, razloge zašto se od deteta traži da nešto uradi, ili ne uradi)	0	1	2	3
f. Izgrditi dete	0	1	2	3
g. Podsetiti dete na pravilo ili ponoviti naređenje	0	1	2	3

2. Vaše dete postaje drsko dok ga/je disciplinujete. (Zaokružite broj za SVAKI od odgovora.)

	Nimalo verovatno	Malo verovatno	Verovatno	Veoma verovatno
a. Pustiti situaciju	0	1	2	3
b. Oduzeti nešto (npr. nema slatkiša ili TV-a) ili dodati još neku obavezu (npr. rasprijeti igračke)	0	1	2	3
c. Poslati u sobu ili osamiti (npr. da sedi na stolici)	0	1	2	3
d. Batine	0	1	2	3
e. Razgovor sa detetom (npr. diskutovati alternative, razloge zašto se od deteta traži da nešto uradi, ili ne uradi)	0	1	2	3
f. Izgrditi dete	0	1	2	3
g. Podsetiti dete na pravilo ili ponoviti naređenje	0	1	2	3

3. Dobijate poruku od drugih ljudi da se Vaše dete ponaša neprimereno. (Zaokružite broj za SVAKI od odgovora.)

	Nimalo verovatno	Malo verovatno	Verovatno	Veoma verovatno
a. Pustiti situaciju	0	1	2	3
b. Oduzeti nešto (npr. nema slatkiša ili TV-a) ili dodati još neku obavezu (npr. rasprijeti igračke)	0	1	2	3
c. Poslati u sobu ili osamiti (npr. da sedi na stolici)	0	1	2	3
d. Batine	0	1	2	3
e. Razgovor sa detetom (npr. diskutovati alternative, razloge zašto se od deteta traži da nešto uradi, ili ne uradi)	0	1	2	3
f. Izgrditi dete	0	1	2	3
g. Podsetiti dete na pravilo ili ponoviti naređenje	0	1	2	3

4. Uхватite Vaše dete u laži za nešto što je uradilo, a što Vi ne biste odobrili. (Zaokružite broj za SVAKI od odgovora).

	Nimalo verovatno	Malo verovatno	Verovatno	Veoma verovatno
a. Pustiti situaciju	0	1	2	3
b. Oduzeti nešto (npr. nema slatkiša ili TV-a) ili dodati još neku obavezu (npr. rasprijeti igračke)	0	1	2	3
c. Poslati u sobu ili osamiti (npr. da sedi na stolici)	0	1	2	3
d. Batine	0	1	2	3
e. Razgovor sa detetom (npr. diskutovati alternative, razloge zašto se od deteta traži da nešto uradi, ili ne uradi)	0	1	2	3
f. Izgrditi dete	0	1	2	3
g. Podsetiti dete na pravilo ili ponoviti naređenje	0	1	2	3

5. Vidite svoje dete kako se dira utičnicom što ste Vi zabranili iz bezbedonosnih razloga. (Zaokružite broj za SVAKI od odgovora.)

	Nimalo verovatno	Malo verovatno	Verovatno	Veoma verovatno
a. Pustiti situaciju	0	1	2	3
b. Oduzeti nešto (npr. nema slatkiša ili TV-a) ili dodati još neku obavezu (npr. rasprijeti igračke)	0	1	2	3
c. Poslati u sobu ili osamiti (npr. da sedi na stolici)	0	1	2	3
d. Batine	0	1	2	3
e. Razgovor sa detetom (npr. diskutovati alternative, razloge zašto se od deteta traži da nešto uradi, ili ne uradi)	0	1	2	3
f. Izgrditi dete	0	1	2	3
g. Podsetiti dete na pravilo ili ponoviti naređenje	0	1	2	3

Upitnik o socioemocionalnoj posvećenosti roditelja detetu

Pred Vama je lista tvrdnji koje opisuju neke stavove roditelja. Molimo Vas da pažljivo pročitate svaku tvrdnju, a zatim naznačite stepen svog slaganja sa njom zaokruživanjem jednog od ponuđenih brojeva i to:

1 – ako se u potpunosti ne slažete

2 - ako se ne slažete

3 - ako se slažete

4 – ako se u potpunosti slažete

Napominjemo da na ovom upitniku nema tačnih ili dobrih odgovora. Zanima nas samo Vaše iskreno mišljenje.

1. Ne bih nikuda išao bez svog deteta, čak i kad mogu da nađem nekoga da ga pričuva, osim da odem na posao ili u iznenadnim situacijama.	1 2 3 4
2. Ponekad osećam kao da smo moje dete i ja jedno, koliko sam blizak sa njim/njom.	1 2 3 4
3. Postoje samo dve ili tri osobe kojima sam siguran da ostavim svoje dete.	1 2 3 4
4. Odgajanje deteta je izuzetno zahtevno i jedva čekam vreme kada ću imati neko vreme za sebe.	1 2 3 4
5. Voleo bih da moje dete požuri i nauči da samostalno obavlja stvari za sebe. Tako ne bih morao da radim toliko oko njega/nje.	1 2 3 4
6. Od kada sam dobio dete, više nemam privatnosti.	1 2 3 4
7. Morao sam da se odreknem mnogo toga u čemu uživam da bih brinuo o svom detetu.	1 2 3 4
8. Ponekad poželim da se ljudi zanimaju za mene, onoliko koliko se zanimaju za moje dete.	1 2 3 4
9. Bilo nam je teško da se izađe na kraj sa zahtevima koji su se postavili pred porodicu, a koje se tiču deteta.	1 2 3 4
10. Veoma je naporno odvesti moje dete u prodavnicu.	1 2 3 4
11. Stalno se hvalim svojim detetom pred porodicom i prijateljima.	1 2 3 4
12. Stalno nosim slike svog deteta sa sobom.	1 2 3 4
13. Često primetim da mislim o svom detetu.	1 2 3 4
14. Maženje sa mojim detetom je zabavnije od većine drugih stvari koje radim.	1 2 3 4
15. Uživam da idem onamo gde moje dete voli da ide.	1 2 3 4
16. Veća je radost priuštiti nešto novo detetu, nego sebi samom.	1 2 3 4
17. Kada idem negde, uglavnom vodim dete sa sobom.	1 2 3 4
18. Ako se deca suviše hvale, postanu puna sebe.	1 2 3 4
19. Beba treba da nauči da roditelji ne mogu da je uzmu svaki pu kad zaplače.	1 2 3 4
20. Većina roditelja izgleda stalno zabrinuta da će im se dete povrediti.	1 2 3 4
21. Deca treba da nauče da se prilagode buci i svetlu u kući (i kada spavaju).	1 2 3 4
22. Mnogo roditelja drži svoje dete, grle ga i nosaju previše.	1 2 3 4

PODSTICAJNA NEGA

Pred Vama je lista tvrdnji koje opisuju stavove roditelja o načinima učenja dece i igre sa decom. Molimo Vas da pažljivo pročitate svaku tvrdnju, a zatim naznačite stepen svog slaganja sa njom zaokruživanjem jednog od ponuđenih brojeva i to:

1 – ako se u potpunosti ne slažete

2 - ako se ne slažete

3 - ako se slažete

4 – ako se u potpunosti slažete

Napominjemo da na ovom upitniku nema tačnih ili dobrih odgovora. Zanima nas samo Vaše iskreno mišljenje.

Priprema ručka je odlična prilika da dete upoznamo sa različitim bojama i oblicima.	1234
Važno da je da dete bude okružno različitim objektima sa kojima može da se igra (kutije, flaše, kamenčići)	1234
Dete može da nauči nešto prilikom samog odlaska do prodavnice i u kupovini namirnica.	1234
Moramo detetu kupovati skupocene igračke kako bi se pravilno igralo i razvijalo.	1234
Za vreme obroka ne treba detetu dozvoliti da se igra sa hranom.	1234
Često sa detetom pričamo bajke ili priče.	1234
Dete treba da uči isključivo u vrtiću/školi.	1234
Da bi sa detetom čitao, ne moraš biti pismen, možeš mu opisivati slike iz slikovnica.	1234
Aktivnosti u kući (kupanje, pravljanje hrane, spremanje kuće, i slično) nisu situacije u kojima dete može nešto da nauči.	1234
Dete treba hraniti kako ne bi uprljalo sebe i prostor oko sebe.	1234
Komadiće hrane dete može da jede tek kada mu izađu svi zubi.	1234
Raspremanje igračaka je aktivnost u kojoj dete može da nauči još nešto osim da održava prostor čistim.	1234
Raznovrsnost hrane je moguće obezbediti lako.	1234
Važno je da detete vodimo redovno na vakcinaciju.	1234
Boravak napolju je važan za zdravlje dete.	1234

Prilog 2. Protokol za fokus grupu u drugoj fazi istraživanja

FOKUS GRUPA ZA RODITELJE

Uvod i predstavljanje

Danas smo se okupili kako bismo razgovarali o postojećim načinima podržavanja roditeljstva Vašim porodicama u Srbiji.

Ovo istraživanje sprovodi master psiholog Miljana Marić Ognjenović u okviru svoje doktorske disertacije na temu "Roditeljske prakse romskih porodica u Republici Srbiji" na Fakultetu političkih nauka, Univerziteta u Beogradu.

Na ovaj način želimo da saznamo koliko su Vam dostupne informacije o različitim vrstama podrške roditeljstvu, koliko ih često koristite, koje najčešće koristite, kao i u čemu Vam one najviše pomažu.

Vodićemo grupni razgovor koji će trajati oko 90 minuta, u kojem nam je važno da svi učestvujete i budete otvoreni i iskreni.

Uveravamo da će sve što danas kažete biti potpuno **poverljivo**. To znači da će se sve što ovde kažete pažljivo koristiti i da sve što kažete biće **anonimno**, tako da možete slobodno da kažete sve što mislite. Iz ovog razgovora ćemo izvući zaključke na osnovu Vašeg specifičnog iskustva o potrebama za pružanje podrške roditeljskim praksama i načinima koji najviše odogvaraju Vašim potrebama, kako bismo bolje razumeli roditeljske prakse romskih porodica i dali preporuke za razvoj i unapređenje podrške roditeljstvu koja odgovara potrebama i karakteristikama navedenih praksi.

U slučaju da Vas ne budemo razumeli, pitaćemo Vas da nam nešto dodatno objasnite. Ukoliko Vam nije ugodno ili ne želite da razgovarate o nekoj temi, u redu je da to kažete bez ustručavanja.

Kako ne bismo ispustili neki deo razgovora, snimaćemo fokus grupu radi lakše analize. Snimak će biti dostupan samo ljudima iz tima i koristiće se samo u svrhe istraživanja. Želim da znate da se nigde neće pojaviti Vaša imena. Da li ste saglasni sa tim? (**potpisivanje pismene saglasnosti**).

Da bismo uspešno sproveli fokus grupu trebalo bi da poštujemo određena pravila. Molim Vas da ugasite telefone ako ih imate, da nam ne bi remetili razgovor. Važno je da poštujemo međusobnu komunikaciju tako da dok jedan govori drugi ga ne prekidaju, niti govore u glas. Želimo da svi učestvujete u razgovoru i da se svi stavovi čuju. Važno je da znate da ne postoje tačni i pogrešni odgovori i stavovi. Svako iskustvo nam je važno, tako da se javite kada god se ne slažete sa nečim, a mislite da je to važno da istaknete. Želimo da čujemo sve odgovore.

ZDRAVLJE

1. Ko Vam pomaže najviše kada Vam je dete bolesno ili imate neke nedoumice u vezi sa detetovim razvojem?
2. Koliko često koristite njihovu pomoć kako biste se bolje brinuli o deci?
3. Kada Vam je ta podrška najpotrebnija (Kada se dete rodi, kada je bolesno, kada se povredi, kada se ne razvija u skladu sa Vašim očekivanjima?)

ISHRANA

1. Na koji način obezbeđujete ishranu za Vašu decu? Da li Vam neko u tome pomaže? Ko? Na koji način?
2. Koliko često koristite njihovu pomoć kako biste se bolje brinuli o deci?
3. Kada Vam je ta podrška najpotrebnija? (Kada dete doji, kada uvodite drugu hranu osim mleka, kada dete odbija hranu ili previše jede)

BEZBEDNOST I SIGURNOST

1. Ko Vas podržava/pomaže/uči Vas kako najbolje da vaspitate i podižete decu?
2. Ko i na koji način Vas podržava i uči da porodični prostor ne bude opasan za dete?
3. Ko i na koji način Vas uči da vaspitavate dete, a da ne koristite nasilne metode?
4. Kada Vam je ta podrška najpotrebnija (Kada dete stavlja u usta sve, pipa, istražuje, kada kreće u vrtić/školu, počinje da izlazi sa vršnjacima...)

RESPONSIVNOST

1. Ko Vas uči/pomaže/ podržava kako da bolje prepoznate i razumete šta je potrebno Vašem detetu?
2. Ko Vas uči/pomaže/ podržava kako da bolje odgovorite na potrebe deteta i da mu pružite šta mu je potrebno?
3. Kada Vam je ta podrška najpotrebnija? (Kada se dete rodi, kada progovori, krene u vrtić, školu...)

PRILIKE ZA UČENJE

1. Ko Vas uči/pomaže/podržava da pomognete detetu da istražuje/uči/razvija se?
2. Ko Vas uči/pomaže/podržava da u svakodnevnim situacijama vidite priliku da dete nauči nešto?
3. Kada Vam je to najpotrebnije/najkorisnije? (Kada dete tek ovladava veštinama, kada krene u vrtić, školu...)

OPŠTA PITANJA

1. Za koje različite osobe koji pružaju podršku različitim teškoćama u roditeljstvu znate u Vašoj zajednici? Koliko ih ima u Vašoj zajednici? Od koga dobijate te informacije?
2. Šta mislite da li se rađamo sa određenim znanjem kako da se bude roditelj ili to možemo da učimo tokom života? Obrazložite.
3. Šta mislite da li romske porodice u dovoljnoj meri koriste različitu pomoć roditeljstvu koja im je na raspolaganju u zajednici? Obrazložite.
4. Prema Vašem mišljenju koliko pomoć roditeljstvu koju dobijate od različitih ljudi odgovara onome što je Vama potrebno? Obrazložite.

Prilog 3. Protokol za fokus grupu u trećoj fazi istraživanja

Protokol za fokus grupu

Uvod i predstavljanje

Danas smo se okupili kako bismo razgovarali o postojećim resursima, znanjima, programima i uslugama podrške roditeljstvu Romskim porodicama u Srbiji.

Ovo istraživanje sprovodi master psiholog Miljana Marić Ognjenović u okviru svoje doktorske disertacije na temu “Roditeljske prakse romskih porodica u Republici Srbiji” na Fakultetu političkih nauka, Univerziteta u Beogradu.

Na ovaj način želimo da procenimo dostupnost informacija o formalnoj i neformalnoj podršci roditeljstvu romskim porodicama, učestalosti i oblicima njihovog korišćenja i efektima korišćenje podrške iz perspektive profesionalaca koji rade sa navedenom grupom porodica.

Vodićemo grupni razgovor koji će trajati oko 90 minuta, u kojem nam je važno da svi učestvujete i budete otvoreni i iskreni.

Uveravamo da će sve što danas kažete biti potpuno **poverljivo**. To znači da će se sve što ovde kažete pažljivo koristiti i da sve što kažete biće **anonimno**, tako da možete slobodno da kažete sve što mislite. Iz ovog razgovora ćemo izvući zaključke na osnovu Vašeg specifičnog iskustva, znanja, ideja, mišljenja, stavova o tome koje informacije o podršci roditeljstvu postoje, koliko ih često porodice koriste, na koji način, kakvi programi obuke i usluge (projektne) postoje, šta ih karakteriše, kome i čemu su namenjeni, na koji način se sprovode i koja znanja i veštine profesionalaca su potrebne za pružanje podrške roditeljima iz romskih porodica kako bismo bolje razumeli roditeljske prakse romskih porodica i dali preporuke za razvoj i unapređenje podrške roditeljstvu koja odgovara potrebama i karakteristikama navedenih praksi.

U slučaju da Vas ne budemo razumeli, pitaćemo Vas da nam nešto dodatno objasnite. Ukoliko Vam nije ugodno ili ne želite da razgovarate o nekoj temi, u redu je da to kažete bez ustručavanja.

Kako ne bismo ispustili neki deo razgovora, snimaćemo fokus grupu radi lakše analize. Snimak će biti dostupan samo ljudima iz tima i koristiće se samo u svrhe istraživanja. Želim da znate da se nigde neće pojaviti Vaša imena. Da li ste saglasni sa tim? (**potpisivanje pismene saglasnosti**).

Da bismo uspešno sproveli fokus grupu trebalo bi da poštujemo određena pravila. Molim Vas da ugasite telefone ako ih imate, da nam ne bi remetili razgovor. Važno je da poštujemo međusobnu komunikaciju tako da dok jedan govori drugi ga ne prekidaju, niti govore u glas. Želimo da svi učestvujete u razgovoru i da se svi stavovi čuju. Važno je da znate da ne postoje tačni i pogrešni odgovori i stavovi. Svako iskustvo nam je važno, tako da se javite kada god se ne slažete sa nečim, a mislite da je to važno da istaknete. Želimo da čujemo sve odgovore.

1. Kada im je ova podrška najpotrebnija (kada postanu roditelji prvi put, kada imaju malo dete, kada dete krene u vrtić, školu)
2. Koje programe i usluge podrške roditeljstvu obezbeđuje sistem socijalne zaštite porodicama iz romskih zajednica u okviru svog svakodnevnog rada? Kako se ti programi u usluge razlikuju u odnosu na programe i usluge za druge porodice? Kako porodice dobijaju informacije da te usluge postoje?
3. Koje programe i usluge podrške roditeljstvu obezbeđuje sistem zdravstvene zaštite porodicama iz romskih zajednica u okviru svog svakodnevnog rada ? Kako se ti programi u usluge razlikuju u odnosu na programe i usluge za druge porodice? Kako porodice dobijaju informacije da te usluge postoje?
4. Koje programe i usluge obezbeđuje podrške roditeljstvu obrazovni sistem porodicama iz romskih zajednica u okviru svog svakodnevnog rada ? Kako se ti programi u usluge razlikuju u odnosu na programe i usluge za druge porodice? Kako porodice dobijaju informacije da te usluge postoje?
5. Koje programe i usluge podrške roditeljstvu obezbeđuje nevladin sektor porodicama iz romskih zajednica u okviru svog svakodnevnog rada ? Kako se ti programi u usluge razlikuju u odnosu na programe i usluge za druge porodice? Kako porodice dobijaju informacije da te usluge postoje?
6. Na skali koja se nalazi ispred Vas od 1 do 5 ocenite u kom stepenu se slažete sa navedenim tvrdnjama (1-ne slažem se uopšte, 2- ne slažem se, 3-delimično se slažem, 4-slažem se, 5-u potpunosti se slažem):
 - a. U romskim porodicama je moguće raditi na unapređenju roditeljskih veština
 - b. Romske porodice su otvorene i rado prihvataju za usluge u zajednici koje uključuju podršku razvoju znanja, veština i kompetencija u oblasti roditeljstva
 - c. Romske porodice učestvuju u programima sa ciljem da nauče nešto novo o roditeljstvu
 - d. Romske porodice češće koriste neformalnu podršku roditeljstvu, dok od formalnih sistema uglavnom koriste “instrumentalne” usluge (MOP, nabavku pelena, adaptirane formule, higijene, garderobe, udžbenika...)
 - e. Romskim porodicama je u oblasti podrške roditeljstvu potrebno isto što i bilo kojim drugim porodicama.
 - f. Profesionalci poznaju teorijske okvire za pružanje podrške roditeljima iz romskih porodica.
 - g. Profesionalci poznaju teorijske okvire kulturno kompetentne prakse u radu sa romskim porodicama.
 - h. Profesionalci znaju kako da podstiču kvalitetno (pozitivno) roditeljstvo u romskim porodicama.
 - i. Profesionalci su upoznati sa kontekstom života romskih porodica i planiraju podršku u skladu sa tim.
 - j. Profesionalci procenju potrebe romskih porodica i planiraju podršku roditeljskim praksama u skladu sa tim.
7. Na koji način radite sa roditeljima kada procenite da im je potrebna podrška u oblasti roditeljskih praksi? Obrazložite.

Probe pitanja: - da li ima razlika kada to radite sa roditeljima iz romske zajednice?

- Zašto je potrebno drugačije raditi sa njima?
 - Kakve su te razlike?
8. Kako procenjujete kompetencije profesionalaca za rad sa romskim roditeljima? (dobre/ uglavnom dobre/ nedovoljne / neadekvatne/ ne mogu da ocenim) Obrazložite.
9. Koje veštine Vi nastojite da podržite i/ili razvijete kod roditelja? Do kakve promene to treba da dovede?
- Probe pitanja: - da li ima razlika kada to radite sa roditeljima iz romske zajednice?
- Gde se te razlike vide? Koje druge veštine su im potrebne/ kakve drugačije promene očekujete?
 - Zašto je potrebno razvijati druge veštine?
10. Koju vrstu pomoći i podrške roditelji iz romskih porodica smatraju najznačajnijom? Šta im je najviše pomoglo? Šta je to što nije bilo od neke pomoći? Šta mislite zašto je to tako?
- Probe: -da li ima razlika kada to radite sa roditeljima iz drugih zajednica?
- Kakve su te razlike?
 - Zašto se javljaju?
11. Na koji način je moguće unaprediti praksu u sektorima iz kojih dolazite za pružanje podrške pozitivnom roditeljstvu u svakodnevnom radu sa roditeljima iz romskih porodica?
12. Šta mislite da li romske porodice u dovoljnoj meri koriste resurse podrške roditeljstvu koji su im dostupni u zajednici? Obrazložite.
13. Prema Vašem mišljenju, koliko su dostupni (da li ih ima u dovoljnoj meri i na onim lokacijama koje su pristupačne porodicama iz romske zajednice) programi podrške roditeljstvu romskih porodica? Obrazložite.
14. Prema Vašem mišljenju u kojoj meri su programi podršk (odgovaraju na potrebe, kapacitete, uslove romskih porodica) prilagođeni roditeljskim praksama romskih porodica? Obrazložite.

Prilog 4. Saglasnost za učenšće u istraživanja

Poštovani/a,

Molimo Vas da učestvujete u istraživanju koje za cilj ima da ispitate karakteristike roditeljskih praksi u romskim porodicama, kao i dostupnost i način korišćenja različite podrške roditeljstvu. Dobijeni podaci, korišće se isključivo u istraživačke svrhe, a svi dobijeni nalazi su potpuno poverljivi i obrađuju se grupno.

Učešće u istraživanju je dobrovoljno.

S poštovanjem,
Miljana Marić Ognjenović
Asistent na Filozofskom fakultetu u Novom Sadu

Ja, dole potpisan, saglasan sam da učestvujem u istraživanju

Datum _____

Potpis _____

Prilog 5. Karakteristike instrumenta u predistraživanju

Tabela 1. *Metrijske karakteristike instrumenta na uzorku porodica iz opšte populacije*

Supskala	M	SD	Min	Max	Sk	Ku	α
PIC							
<i>PDUR</i>	21.36	5.45	7	32	0.34	-0.45	0.78
<i>SRZ</i>	15.46	3.34	5	20	0.73	-0.23	0.76
<i>SA</i>	15.13	3.38	4	20	0.73	-0.36	0.76
<i>Zadovoljstvo</i>	9.21	3.11	4	16	0.90	-0.11	0.87
PDI-S							
<i>RB</i>	3.23	2.44	1	5	0.89	1.50	0.75
<i>RP</i>	3.52	3.17	1	5	0.08	-0.43	0.81
<i>DD</i>	4.23	1.78	1	5	-0.79	0.65	0.61
<i>PO</i>	2.24	1.65	1	5	-1.23	1.31	0.72
<i>SK</i>	0.76	0.98	0	1	-0.32	-0.38	0.78
<i>IS</i>	1.21	0.45	0	3	0.87	1.25	0.81
<i>FK</i>	1.08	0.23	0	3	1.30	1.90	0.84
<i>OMV</i>	2.87	0.56	0	3	-0.22	-1.19	0.89
<i>RAZ</i>	2.84	0.34	0	3	-1.65	1.43	0.83
<i>Prekoravanje</i>	1.21	0.43	0	3	-1.15	0.40	0.82
<i>PP</i>	2.23	0.11	0	3	-1.57	1.83	0.79
PN							
<i>PU</i>	32	2.21	11	41	1.05	0.93	0.74
<i>Zdravlje</i>	7.43	0.32	5	8	0.20	1.78	0.79
<i>AI</i>	7.12	1.13	2	8	0.20	0.87	0.81

Napomena: *Min* – minimalni skor, *Max* – maksimalni skor, *M* - aritmetička sredina, *SD* - standardna devijacija, *Sk* – mera zakošenosti, *Ku* – mera spljoštenosti, α – Crobahov koeficijent pouzdanosti; *PDUR*-prihvatanje deteta i uloge roditelja, *SRZ*- Senzitivnost, responsivnost, znanje; *SA*-separaciona anksioznost; *RB*-roditeljska briga; *RP*- roditeljska popustljivost; *DD*- doslednost u disciplinovanju; *PO*- porodična organizacija; *SK*- stepen kontrole; *IS*- ignorisanje situacije, *FK*- fizičko kažnjavanje; *OMV*- oduzimanje materijalnih/socijalnih vrednosti; *RAZ*- razgovaranje; *PP*- podsećanje na pravila; *PU*- prilike za učenje; *AI*- Aдекватna ishrana

Prilog 6. Rezultati Scheffe post-hoc testova

Tabela 1.

Međugrupne razlike u donosu na nezavisnu varijablu struktura porodice na dimenziji roditeljskih praksi Senzitivnost, responsivnost, znanje

	Višegenracijska porodica Srednje odsutpanje	Proširena porodica Srednje odstupanje
Nuklearna porodica	1.06*	1.63*
Proširena porodica	-1.56*	

Napomena: *- $p \leq 0.05$, ** - $p \leq 0.01$

Tabela 2.

Međugrupne razlike u donosu na nezavisnu varijablu supkultura na dimenziji roditeljskih praksi Senzitivnost, responsivnost, znanje

	Arlije Srednje odsutpanje	Grubeti Srednje odstupanje	Kalderaši Srednje odstupanje	Čergari Srednje odstupanje	Aškalijske Srednje odstupanje
Grubeti	1.34*		0.42	1.95*	2.41**
Kalderaši	0.92	-0.42		1.53*	1.99**
Čergari	-0.61	-1.95**	-1.53*		0.46
Aškalijske	-1.07	-2.41**	-1.99**	-0.46	

Napomena: *- $p \leq 0.05$, ** - $p \leq 0.01$

Tabela 3.

Međugrupne razlike u donosu na nezavisnu varijablu struktura porodice na dimenziji roditeljskih praksi Separaciona anksioznost

	Višegenracijska porodica Srednje odsutpanje	Proširena porodica Srednje odstupanje
Nuklearna porodica	1.26*	1.99**
Proširena porodica	0.99	

Napomena: *- $p \leq 0.05$, ** - $p \leq 0.01$

Tabela 4.

Međugrupne razlike u donosu na nezavisnu varijablu struktura porodice na dimenziji roditeljskih praksi Roditeljska briga

	Višegenracijska porodica Srednje odsutpanje	Proširena porodica Srednje odstupanje
Nuklearna porodica	1.26*	2.63*
Proširena porodica	-0.34	

Napomena: *- $p \leq 0.05$, **- $p \leq 0.01$

Tabela 5.

Međugrupne razlike u donosu na nezavisnu varijablu struktura porodice na dimenziji roditeljskih praksi Doslednost u disciplinovanju

	Višegenracijska porodica Srednje odsutpanje	Proširena porodica Srednje odstupanje
Nuklearna porodica	1.29*	1.14*
Proširena porodica	-1.65*	

Napomena: *- $p \leq 0.05$, **- $p \leq 0.01$

Tabela 6.

Međugrupne razlike u donosu na nezavisnu varijablu supkultura na dimenziji roditeljskih praksi Doslednost u disciplinovanju

	Arlije Srednje odsutpanje	Grubeti Srednje odstupanje	Kalderaši Srednje odstupanje	Čergari Srednje odstupanje	Aškalije Srednje odstupanje
Gurbeti	1.47*		0.32	2.74**	0.41
Kalderaši	0.41	-0.32		1.99**	1.34*
Čergari	-1.99**	-2.74**	-1.99*		-1.46*
Aškalije	-1.07	-0.41	-1.34*	1.46	

Napomena: *- $p \leq 0.05$, **- $p \leq 0.01$

Tabela 7.

Međugrupne razlike u donosu na nezavisnu varijablu supkultura na dimenziji roditeljskih praksi Porodična organizacija

	Arlije	Grubeti	Kalderaši	Čergari	Aškalije
	Srednje odsutpanje	Srednje odstupanje	Srednje odstupanje	Srednje odstupanje	Srednje odstupanje
Gurbeti	1.49*		1.32*	1.99**	1.41*
Kalderaši	0.35	-1.32*		0.23	0.47
Čergari	1.01	-1.99*	-0.23		-1.46*
Aškalije	-1.15**	-1.41*	-0.47	1.46	

Napomena: *- $p \leq 0.05$, **- $p \leq 0.01$

Tabela 8.

Međugrupne razlike u donosu na nezavisnu varijablu struktura porodice na dimenziji roditeljskih praksi Vrsta kontrole- Ignorisanje situacije

	Višegenracijska porodica	Proširena porodica
	Srednje odsutpanje	Srednje odstupanje
Nuklearna porodica	1.49*	1.99**
Proširena porodica	-0.27	

Napomena: *- $p \leq 0.05$, **- $p \leq 0.01$

Tabela 9.

Međugrupne razlike u donosu na nezavisnu varijablu supkultura na dimenziji roditeljskih praksi Vrsta kontrole-Ignorisanje situacije

	Arlije	Grubeti	Kalderaši	Čergari	Aškalije
	Srednje odsutpanje	Srednje odstupanje	Srednje odstupanje	Srednje odstupanje	Srednje odstupanje
Gurbeti	0.27		1.32*	-1.49**	0.99
Kalderaši	0.47	-1.32*		-1.23*	0.56
Čergari	1.27*	1.49*	1.23*		1.46*
Aškalije	-1.34*	-0.99	-0.56	-1.46*	

Napomena: *- $p \leq 0.05$, **- $p \leq 0.01$

Tabela 10.

Međugrupne razlike u donosu na nezavisnu varijablu struktura porodice na dimenziji roditeljskih praksi Vrsta kontrole- Razgovaranje

	Višegenracijska porodica Srednje odsutpanje	Proširena porodica Srednje odstupanje
Nuklearna porodica	2.47**	0.87
Proširena porodica	-0.46	

Napomena: *- $p \leq 0.05$, **- $p \leq 0.01$

Tabela 11.

Međugrupne razlike u donosu na nezavisnu varijablu struktura porodice na dimenziji roditeljskih praksi Vrsta kontrole- Prekoravanje

	Višegenracijska porodica Srednje odsutpanje	Proširena porodica Srednje odstupanje
Nuklearna porodica	-2.07**	-1.87**
Proširena porodica	0.46	

Napomena: *- $p \leq 0.05$, **- $p \leq 0.01$

Tabela 12.

Međugrupne razlike u donosu na nezavisnu varijablu struktura porodice na dimenziji roditeljskih praksi Vrsta kontrole- Podsećanje na pravila

	Višegenracijska porodica Srednje odsutpanje	Proširena porodica Srednje odstupanje
Nuklearna porodica	-1.17*	1.87**
Proširena porodica	0.86	

Napomena: *- $p \leq 0.05$, **- $p \leq 0.01$

Tabela 13.

Međugrupne razlike u donosu na nezavisnu varijablu supkultura na dimenziji roditeljskih praksi Vrsta kontrole-Podsećanje na pravila

	Arlije	Grubeti	Kalderaši	Čergari	Aškalije
	Srednje odsutpanje	Srednje odstupanje	Srednje odstupanje	Srednje odstupanje	Srednje odstupanje
Gurbeti	0.47		1.55**	1.46*	0.99
Kalderaši	1.47*	1.38*		1.17*	1.47*
Čergari	1.27*	-1.46*	-1.17*		1.46*
Aškalije	-1.01	-0.99	-1.47*	-1.46*	

Napomena: *- $p \leq 0.05$, **- $p \leq 0.01$

Tabela 14.

Međugrupne razlike u donosu na nezavisnu varijablu struktura porodice na dimenziji roditeljskih praksi Briga o zdravlju

	Višegenracijska porodica	Proširena porodica
	Srednje odsutpanje	Srednje odstupanje
Nuklearna porodica	1.58**	1.99**
Proširena porodica	0.14	

Napomena: *- $p \leq 0.05$, **- $p \leq 0.01$

Tabela 15.

Međugrupne razlike u donosu na nezavisnu varijablu supkultura na dimenziji roditeljskih praksi Briga o zdravlju

	Arlije	Grubeti	Kalderaši	Čergari	Aškalije
	Srednje odsutpanje	Srednje odstupanje	Srednje odstupanje	Srednje odstupanje	Srednje odstupanje
Gurbeti	-1.47		-1.55**	-0.99	-0.19
Kalderaši	1.27*	1.55**		1.99**	0.17
Čergari	-1.27*	0.99	-1.99**		-0.54
Aškalije	-0.36	0.19	-0.17	0.54*	

Napomena: *- $p \leq 0.05$, **- $p \leq 0.01$

Tabela 16.

Međugrupne razlike u donosu na nezavisnu varijablu struktura porodice na dimenziji roditeljskih praksi Responsivno hranjenje

	Višegenracijska porodica Srednje odsutpanje	Proširena porodica Srednje odstupanje
Nuklearna porodica	1.99**	2.14**
Proširena porodica	0.69	

Napomena: *- $p \leq 0.05$, **- $p \leq 0.01$