

# Utjecaj roditeljskog stresa na razvoj samoregulacije u djetinjstvu

---

Trdin, Ružica

Undergraduate thesis / Završni rad

2021

*Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj:* **Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Faculty of Humanities and Social Sciences / Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Filozofski fakultet**

*Permanent link / Trajna poveznica:* <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:142:839596>

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

*Download date / Datum preuzimanja:* **2024-11-22**



*Repository / Repozitorij:*

[FFOS-repository - Repository of the Faculty of Humanities and Social Sciences Osijek](#)



Sveučilište J. J. Strossmayera u Osijeku  
Filozofski fakultet  
Studij psihologije

Ružica Trdin

## **Utjecaj roditeljskog stresa na razvoj samoregulacije u djetinjstvu**

Završni rad

Mentorica: doc. dr. sc. Ivana Marčinko  
Sumentor: dr. sc. Damir Marinić, predavač

Osijek, 2021.

Sveučilište J.J. Strossmayera u Osijeku  
Filozofski fakultet Osijek  
Odsjek za psihologiju  
Studij psihologije

Ružica Trdin

## **Utjecaj roditeljskog stresa na razvoj samoregulacije u djetinjstvu**

Završni rad

Društvene znanosti, psihologija, razvojna psihologija

Mentorica: doc. dr. sc. Ivana Marčinko  
Sumentor: dr. sc. Damir Marinić, predavač

Osijek, 2021.

## IZJAVA

Izjavljujem s punom materijalnom i moralnom odgovornošću da sam ovaj rad samostalno napravio te da u njemu nema kopiranih ili prepisanih dijelova teksta tuđih radova, a da nisu označeni kao citati s napisanim izvorom odakle su preneseni.

Svojim vlastoručnim potpisom potvrđujem da sam suglasan da Filozofski fakultet Osijek trajno pohrani i javno objavi ovaj moj rad u internetskoj bazi završnih i diplomskih radova knjižnice Filozofskog fakulteta Osijek, knjižnice Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku i Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu.

U Osijeku, datum

7. rujna 2021.

Ružica Trdin, 0122230548

---

ime i prezime studenta, JMBAG

## Sadržaj

### Sažetak

<b>1. Uvod</b> .....	1
<b>2. Tijek razvoja samoregulacije</b> .....	3
2.1. Prenatalni utjecaji na razvoj samoregulacije .....	3
2.2. Razvoj samoregulacije u djetinjstvu .....	4
2.3. Individualne razlike u razvoju samoregulacije .....	6
2.4. Važnost razvoja samoregulacije u djetinjstvu .....	7
<b>3. Odnos roditeljskog stresa i samoregulacije</b> .....	8
3.1. Roditeljski stres.....	8
3.2. Model obiteljskog stresa (FSM) i siromaštvo.....	9
3.3. Utjecaj majčinog stresa na razvoj samoregulacije .....	11
3.3.1. PTSP i samoregulacija .....	13
<b>4. Implikacije: intervencije za roditelje po dobi djeteta</b> .....	14
<b>5. Zaključak</b> .....	15
<b>6. Literatura</b> .....	17

## **Sažetak**

Samoregulacija jedan je od najvažnijih psiholoških konstrukata koji podupire različite pozitivne ishode razvoja, te predviđa kratkoročne i dugoročne ishode. Definira se kao sposobnost reguliranja ponašanja i emocija na izazove iz okoline. Samoregulacijom pojedinac održava razinu emocionalnog, motivacijskog i kognitivnog uzbuđenja za pozitivnu prilagodbu. Nedostatak razvoja samoregulacije dovodi do brojnih negativnih ishoda razvoja, poput slabijeg uspjeha u školi, psihopatologije, manje razvijenih socijalnih vještina, osjećaja manje vrijednosti, lošije sposobnosti suočavanja sa stresom, te veće upotrebe štetnih tvari i kršenja zakona. Za razvoj vještina samoregulacije u djetinjstvu bitan je učinak roditeljstva, a roditeljski stres bi trebao biti od najvećeg interesa u proučavanju razvoja djece. Razvoj samoregulacije u djetinjstvu važan je za dugoročnu dobrobit osobe. Cilj ovog rada je razjasniti povezanost roditeljskog stresa i razvoja samoregulacije u djetinjstvu. Često se u objašnjavanju utjecaja roditeljskog stresa na razvoj djeteta koristi model obiteljskog stresa (FSM) koji povezuje siromaštvo, stres i negativne ishode razvoja. Osim toga, postoje i individualne razlike u razvoju samoregulacije. Također, na razvoj vještina samoregulacije utječe i prenatalni stres majke koji dovodi do slabije samoregulacije i može imati dugoročne posljedice. Osim prenatalnog stresa majke na slabiji razvoj samoregulacije utječe i posttraumatski stresni poremećaj (PTSP), povezani obrasci ponašanja roditelja i socijalni uvjeti, te djetetova okolina.

*Ključne riječi:* samoregulacija, razvoj, stres, model obiteljskog stresa, PTSP

## 1. Uvod

Samoregulacija je složen konstrukt (Blair i Raver, 2012, prema Montroy i sur., 2016) koji se definira kao sposobnost reguliranja ponašanja i emocija na izazove iz okoline (Graziano i sur., 2007, prema Suveg i sur., 2016). Također je voljni kognitivni i bihevioralni proces kroz koji pojedinac održava razinu emocionalnog, motivacijskog i kognitivnog uzbuđenja za pozitivnu prilagodbu (Blair i Diamond, 2008, prema Kiss i sur., 2014).

Budući da je samoregulacija jedan od najvažnijih psiholoških konstrukata, intenzivno proučavan u posljednjim desetljećima (Blair i Diamond, 2008, prema Kiss i sur., 2014), važno ga je razviti u djetinjstvu jer podupire različite pozitivne ishode razvoja. U slučaju da nije razvijen, takav nedostatak potiče negativne ishode (Morawska i sur., 2019) i brojne neprilagođenosti u razvoju od djetinjstva pa sve do odrasle dobi (Portilla i sur., 2014, prema Suveg i sur., 2016). Rani procesi razvoja samoregulacije važni su za psihosocijalnu prilagodbu djeteta te za akademski uspjeh i socijalne vještine (Graziano i sur., 2007, prema Suveg i sur., 2016). Samoregulacija uključuje upravljanje emocijama, fokusiranje i prebacivanje pažnje, inhibiranje i aktiviranje ponašanja te kontrolu napora (Karreman i sur., 2006, prema Morawska i sur., 2019). Također, uključuje i inhibitornu kontrolu i samosmirivanje kao mehanizme reguliranja reaktivnosti (Garstein i sur., 2013, prema Kiss i sur., 2014), a ima učinak na motorno, fiziološko, kognitivno, ponašajno, motivacijsko, te socioemocionalno funkcioniranje (Barkley, 2011, prema Montroy i sur., 2016).

U skladu s pozitivnim ishodima ne čudi da samoregulacija s izvršnim funkcijama i odgodom zadovoljstva čini ključne prediktore za adaptivno akademsko i socioemocionalno funkcioniranje (McClelland i sur., 2014, prema Duran i sur., 2020). Izvršne funkcije uključuju kognitivnu fleksibilnost i fleksibilnost pažnje, radno pamćenje i inhibitornu kontrolu, a sve to može potaknuti razvoj uspješne samoregulacije (Happaney i sur., 2004, prema McClelland i Cameron, 2012). Sva tri aspekta izvršnih funkcija razvijaju se brzo u ranom djetinjstvu, a rano djetinjstvo je također osjetljivi period za razvoj samoregulacije (Diamond, 2002, prema McClelland i Cameron, 2012). Razvoj vještina samoregulacije se naglo povećava tijekom ranog djetinjstva u obliku eksponencijalne funkcije (Montroy i sur., 2016). Zbog toga, prijelaz u formalno školovanje zahtijeva razvijene vještine samoregulacije kako bi učenici mogli učinkovito funkcionirati u razredu (Blair i Diamond, 2008, prema McClelland i Cameron, 2012). Upravo zbog toga vještine samoregulacije koje se pojavljuju u ranom djetinjstvu predviđaju kratkoročne i dugoročne ishode kao što su spremnost za školu, akademsko postignuće, osjećaj veće vrijednosti, bolju sposobnost suočavanja sa stresom, te manju upotrebu štetnih tvari i kršenja zakona, čak i među pojedincima kojima prijete neprilagođenost (McClelland i sur., 2013, prema Montroy i sur.,

2016). Budući da ključne komponente samoregulacije mogu predvidjeti akademsko postignuće važno je poticati razvoj adaptivne samoregulacije u ranom djetinjstvu čime se može osigurati dugoročan uspjeh u školi (McClelland i Cameron, 2012).

Nadalje, samoregulacija se razvija na temelju ranih iskustava (Blair i Raver, 2012, prema Duran i sur., 2020), a longitudinalni nalazi upućuju na to da je roditeljski utjecaj u ranim godinama bitan za razvoj vještina samoregulacije, koje uključuju inhibiciju ponašanja i izvršne funkcije te regulaciju emocija (Roskam i sur., 2014, prema Morawska i sur., 2019). Zbog toga roditeljski stres može imati snažan utjecaj na tijek razvoja samoregulacije te treba biti od najvećeg interesa u proučavanju razvoja djece. Promjene u sustavima odgovora na stres koje proizlaze iz ranog odgoja mogu imati specifične učinke na razvoj samoregulacije, a jednako tako i na razvoj mozgovnih struktura (Blair, 2010). Zbog brojnih negativnih učinaka stresa na razvoj djetetovih vještina samoregulacije, siromaštvo često poprima ulogu medijatora u korelaciji roditeljskog stresa i razvoja samoregulacije jer kronična izloženost siromaštvu utječe na razvoj samoregulacije u djetinjstvu (Blair i Raver, 2012, prema Duran i sur., 2020). Izloženost siromaštvu povećava stres roditelja što posljedično utječe na kvalitetu interakcije djeteta i roditelja (Conger i Donnellan, 2007, prema Evans i Kim, 2013). Prema tomu se u proučavanju razvoja samoregulacije i utjecaju stresa na isti često koristi model obiteljskog stresa (*engl. FSM – Family Stress Model*, prema Duran i sur., 2020) koji opisuje kako je siromaštvo indirektno povezano s ishodima razvoja djece kroz interakcije roditelja i djeteta putem obiteljskog stresa. FSM pretpostavlja da ekonomski problemi pojačavaju financijski pritisak skrbnika i njihov stres, a s druge strane ti stresni procesi negativno utječu na razvoj djece jer povećavaju čestinu sukoba u obiteljskim odnosima i interakcijama roditelja i djeteta (Conger i sur., 2002, prema Duran i sur., 2020).

S obzirom na spomenutu važnost odnosa roditelja i djeteta u ranom razvoju, razumljivo je zašto takvo rano interakcijsko iskustvo služi kao temelj za daljnje samoregulatorno funkcioniranje djece (Razza i sur., 2012, prema Kiss i sur., 2014). Zbog toga je cilj ovog završnog rada opisati tijek razvoja samoregulacije od prenatalnog razdoblja uključujući i razvoj samoregulacije u djetinjstvu. Rad proučava individualne razlike u razvoju samoregulacije i važnost razvoja vještina samoregulacije. Isto tako obuhvaća roditeljski stres, model obiteljskog stresa i siromaštvo, utjecaj majčinog stresa i PTSP-a na razvoj samoregulacije, predlaže implikacije i intervencije za roditelje te daje zaključak spomenute literature.



## 2. Tijek razvoja samoregulacije

Iako je većina istraživanja razvoja samoregulacije usmjerena na razdoblje djetinjstva, važno je za napomenuti da na samoregulaciju mogu utjecati čak i prenatalni događaji mijenjajući strukture u mozgu zaslužne za kasniji razvoj samoregulacije. Također, razvoj vještina samoregulacije ne prestaje u djetinjstvu iako neki dijelovi samoregulacije stečeni tijekom djetinjstva ostaju relativno stabilni kroz život. Dakle, samoregulacija je vještina koja se razvija sve od fetalnog razdoblja pa do kraja života. Unatoč tomu, roditeljski utjecaj najjači je u djetinjstvu, stoga se ovaj rad temelji na razvoju samoregulacije u djetinjstvu i utjecaju roditeljskog stresa na razvoj.

### 2.1. Prenatalni utjecaji na razvoj samoregulacije

Prenatalni stres ili anksioznost majke imaju negativan utjecaj na razvoj samoregulacije djeteta i na tome se temelje kasniji klinički oblici poremećaja i psihopatologije. Utjecaj prenatalnog stresa očituje se kroz dugoročne posljedice u područjima ponašajnog, kognitivnog i emocionalnog razvoja, emocionalne reaktivnosti i samoregulacije (O'Donnell i sur., 2014, prema Korja i sur., 2017). Taj utjecaj može se objasniti putem fetalnog modela programiranja koji predlaže da se fenotip fetusa mijenja tijekom prenatalnog razdoblja u skladu s promjenama u njegovoj okolini, kao što je povišeni stres majke (Glover, 2011, prema Korja i sur., 2017). Unatoč tomu, nemaju sva djeca koja su bila izložena prenatalnom stresu razvojne probleme (Braithwaite i sur., 2013, prema Korja i sur., 2017). Te individualne razlike mogu se objasniti razlikama u vremenu, trajanju i intenzitetu stresa kojem su djeca bila izložena. DiPietro (2012, prema Korja i sur., 2017) predlaže da mala količina prenatalnog stresa može biti korisna, ali kliničke razine stresa mogu biti ugrožavajuće i tijekom trudnoće i nakon, kako za majku, tako i za dijete, te mogu utjecati na prerani porod i dužinu istoga. Osim toga, prenatalna izloženost majčinom stresu može utjecati na pojavu teškog temperamenta djeteta čime djeca kasnije pokazuju negativnije reakcije na nove podražaje (Blair, 2010).

Ključnu ulogu u razvoju mozga fetusa ima majčina hipotalamičko-hipofizno-adrenalna os (*engl. hypothalamic pituitary adrenal (HPA) axis*, prema Korja i sur., 2017). Prema fetalnom modelu programiranja razvoj HPA osi odgovara na hormone stresa majke, čime dolazi do promjena u strukturalnim neuralnim sustavima koji su odgovorni za fetalni razvoj i ponašanje, te kasnije djetetovo ponašanje i emocionalne odgovore (McCrary, 2012, prema Korja i sur., 2017). Sukladno tomu, prenatalni stres uzrokuje promjene u ključnim strukturama za samoregulaciju. Točnije, smanjuje volumen mozga u prefrontalnom i lateralnom temporalnom režnju, a povećava volumen amigdale. Roditelji skloni anksioznosti mogu na svoje potomstvo prenijeti genetsku ranjivost kojoj prethodi slabija samoregulacija (Korja i sur., 2017). Iste nalaze podržavaju i

istraživanja na životinjama koja su pokazala da kronični stres u prenatalnim i ranim postporođajnim razdobljima dovodi do povećane reaktivnosti na stres i lošije regulacije reaktivnosti na stres u HPA osi (Huizink i sur., 2004, prema Blair, 2010). Dakle, visoke razine negativne, ali i pozitivne stimulacije povećavaju fiziološku reaktivnost i reaktivnost na stres (Ellis i sur. 2005, prema Blair, 2010).

Istraživanja pokazuju da postoji pozitivna povezanost majčinog prenatalnog stresa i negativne reaktivnosti novorođenčeta ili slabe samoregulacije. Dakle, izloženost fetusa majčinom stresu može imati dugoročne posljedice na samoregulaciju djece. Također, manji svakodnevni stresori i veliki životni stresori mogu utjecati na emocionalnu reaktivnost ili samoregulaciju djeteta. Prema tomu, relativno umjerene razine prenatalnog stresa dovoljne su da utječu na tijek razvoja djeteta i njegove emocionalne karakteristike (Korja i sur., 2017).

## 2.2. *Razvoj samoregulacije u djetinjstvu*

Razvoj samoregulacije u djetinjstvu često se promatra kroz temperament. Temperament se može objasniti kao stabilna individualna razlika u reagiranju, samoregulaciji i aktivnosti u različitim kontekstima i vremenima. Također, ima genetičku i neurobiološku podlogu, te su zbog toga razlike u reagiranju vidljive već kod novorođenčadi, dok se samoregulacija i samokontrola razvijaju kasnije (Korja i sur., 2017). Tradicionalno se smatra da postoje visokorizični genotipi, koje određuje kratka alela 5-HTTLPR. Djeca s visokorizičnim genotipima podložnija su ili osjetljivija i na negativne i na pozitivne utjecaje okoline. Točnije, kada su u nepovoljnom i stresnom okruženju pokazuju lošije ishode razvoja od djece koja imaju niskorizične genotipe, odnosno nemaju biološku ranjivost. Unatoč tomu, ako postoji visoko osjetljivo majčinstvo, takva visokorizična djeca postaju prosocijalnija od svojih vršnjaka s niskorizičnim genotipima (Kochanska i sur., 2011). Također, temperament je prediktor mentalnog zdravlja. Na primjer, visoke razine aktivnosti, kao i negativna reaktivnost povezane su s ADHD-om, depresijom, poremećajima anksioznosti, te spektrom autizma (Korja i sur., 2017). Osim toga, ključna komponenta teškog temperamenta je negativna emocionalnost koju karakterizira čest i intenzivan izraz neugodnih emocija u raznolikim kontekstima (Kim i Kochanska, 2012). Također, dojenčad koja je bila izložena majčinom prenatalnom stresu u trudnoći pokazuje slabiju regulaciju pažnje u dobi od tri do osam mjeseci (Blair, 2010).

Nadalje, dojenčad se oslanja na roditeljsku utjehu jer ima ograničene kapacitete samoregulacije. Odrastanjem, djeca brzo razvijaju vještine samoregulacije. Na primjer, između 12. i 18. mjeseca djeca razvijaju samokontrolu, a odrastanjem te vještine samoregulacije postaju sve koherentnije (Kochanska i sur., 2000, prema Morawska i sur., 2019). Osim toga, djeca majki

visoke osjetljivosti u dobi od sedam mjeseci pokazuju visoku reaktivnost i visoku regulaciju kortizola kao odgovor na umjereni stresor, a u dobi od 15 mjeseci ukupna razina kortizola se kod te djece smanjuje (Parker i sur., 2005, prema Blair, 2010). Štoviše, u dobi od tri do šest mjeseci se događa prvi pomak od regulacije uz pomoć roditelja do samoregulacije (Kiss i sur., 2014). Kombinacija rane negativne emocionalnosti i negativnog, lošeg i suparničkog odnosa roditelja i djeteta snažan je prediktor deficita u samoregulaciji djeteta i kasnijih problema u ponašanju (Crockenberg i sur., 2008, prema Kim i Kochanska, 2012). Dakle, rana njega i osjetljivost majke, te kontrolirano iskustvo sa stresom pomažu u nižoj fiziološkoj reaktivnosti na stres. Osjetljivost majke ključan je čimbenik za socioemocionalnu prilagodbu te može doprinijeti smanjenju nelagode dojenčadi, stresa i negativne reaktivnosti (Kiss i sur., 2014). Međutim, kronični rani stres kojem je dijete izloženo utječe na djetetovu aktivnost odgovora na stres. Posljedično, smanjuje se razvoj samoregulacije kod djece koju karakterizira visoka reaktivnost, a koja se nalaze u manje poticajnim okruženjima, kao što je siromaštvo, te se oblikuju putanje prema neoptimalnim ishodima razvoja (Blair, 2010). Istraživači privrženosti (npr. Ainsworth i sur., 1978, prema Korja i sur., 2017) i istraživači ranih interakcija roditelja i dojenčadi (npr. Tronick, 1989, prema Korja i sur., 2017) predlažu da je roditeljska reakcija na negativan afekt i stres dojenčadi ključna kako bi pomogli dojenčadi da razviju bolje vještine samoregulacije. Posljedično, smanjuje se rizik od psihopatologije kasnije u životu (Korja i sur., 2017).

Potom, u ranom djetinjstvu razvoj samoregulacije poprima oblik eksponencijalne funkcije s brzim nelinearnim rastom (Montroy i sur., 2016). Razvijenije vještine samoregulacije pružaju djeci mogućnost bolje suradnje s učiteljima i vršnjacima, a posljedično potiču uspješnije akademske ishode (Williams i Berthelsen, 2017, prema Morawska i sur., 2019). Nadalje, između treće i sedme godine života događa se kvalitativni preokret u razvoju samoregulacije u kojem djeca prelaze s regulacije ponašanja uz pomoć roditelja na kognitivno-bihevioralni oblik samoregulacije (Diamond, 2002, prema Montroy i sur., 2016). Nadalje, visoko reaktivna djeca će u poticajnim okruženjima pokazivati dobru regulaciju hormona zaslužnih za razvoj samoregulacije i izvršnih funkcija, ali u manje poticajnim okruženjima će pokazivati visoke razine hormona koji nisu dobro regulirani i zbog toga ne potiču razvoj samoregulacije i izvršnih funkcija (Blair, 2010). Dakle, dojenčad i djeca koju karakterizira visoka reaktivnost i negativna emocionalnost pokazivat će optimalnu regulaciju u poticajnim okruženjima, dok će u manje poticajnim okruženjima pokazivati negativne ishode (Blair, 2002, prema Blair, 2010). Osim navedenog, visoka reaktivnost na stres sama po sebi ne predstavlja rizik za neoptimalan razvoj, ali u kombinaciji s nepoticajnim okruženjem može dovesti do negativnih ishoda razvoja (Boyce i Ellis, 2005, prema Blair, 2010). Naposljetku, na razvoj samoregulacije utječu i roditeljske karakteristike, kao što su roditeljska

samoregulacija, temperament, mentalno zdravlje, odnos roditelja i djeteta, te okruženje u kojem dijete odrasta (Kiss i sur., 2014).

Iako djeca visoke negativne emocionalnosti imaju predispoziciju za slab razvoj vještina samoregulacije, pozitivni rani odnosi mogu nadići rizike negativne emocionalnosti i posljedično dovesti do pozitivnih razvojnih ishoda (Kochanska i sur., 2011). Također, poznato je kako je igra oca i djeteta važan čimbenik koji utječe na razvoj samoregulacije u djetinjstvu (Kim i Kochanska, 2012). Stoga, kako bi se podržao razvoj samoregulacije u djetinjstvu potrebno je poticati osjetljivo roditeljstvo i uzajamno responzivni odnos roditelja i djeteta koji mogu biti ključni za djecu negativne emocionalnosti (Sroufe, 1996, prema Kim i Kochanska, 2012).

### 2.3. *Individualne razlike u razvoju samoregulacije*

Osim već spomenutih individualnih razlika u temperamentu, nekoliko drugih faktora također može utjecati na razvoj samoregulacije, a to su spol, jezik i edukacija majke.

Na primjer, Matthews i suradnici (2014, prema Montroy, 2016) pronalaze da dječaci imaju niže razvijene vještine samoregulacije od djevojčica, a da se te razlike po spolu povećavaju vremenom. Predloženo je da su te razlike nastale zbog kulturalnih očekivanja i uvjerenja (Wanless i sur., 2016, prema Montroy i sur., 2016). Tijekom ranog djetinjstva vještine samoregulacije dječaka smanjuju se u dobi od dvije godine, a zatim rastu. Za razliku od toga, kod djevojčica se te vještine neprekidno razvijaju, što rezultira razlikama po spolu u dobi od dvije do tri godine (Montroy i sur., 2016). Druga istraživanja (npr. Matthews i sur., 2009, prema Montroy i sur., 2016) usmjerena na djecu vrtićke dobi sugeriraju da dječaci i dalje pokazuju niske razine samoregulacije ponašanja. Ti nalazi potencijalno ukazuju na to da dječaci razvojno zaostaju za djevojčicama i ne razvijaju vještine samoregulacije na isti način kao i njihove vršnjakinje.

Nadalje, drugi faktor koji utječe na individualne razlike je razvijenost jezika. Prema Vygotskom (1986, prema Montroy i sur., 2016) jezik pruža djeci potrebne alate kako bi mogla učinkovito organizirati i mijenjati misli i ponašanja. Osim toga, tijekom ranog djetinjstva jezične vještine pomažu djeci da imaju na umu zahtjeve zadatka (Kray i sur., 2008, prema Montroy i sur., 2016), te im pomažu u samoregulaciji (Vallotton i Ayoub, 2011, prema Montroy i sur., 2016). Zbog navedenog, rano izražene jezične vještine povezane su s višim razinama samoregulacije i većim dobitcima u predškolskom odgoju (Bohlmann i sur., 2015, prema Montroy i sur., 2016). Prema tomu, djeca s razvijenijim jezičnim vještinama brže razvijaju samoregulaciju u usporedbi s djecom koja imaju slabije razvijene jezične vještine (Montroy i sur., 2016). Stoga, potrebno je pomoći djeci i roditeljima u razvoju jezičnih vještina tijekom djetinjstva kako bi mogli ostvariti bolje ishode razvoja.

Zadnjim faktorom koji utječe na individualne razlike smatra se edukacija majke za koju Miech i suradnici (2001, prema Montroy i sur., 2016) govore da je čvrsti aspekt djetetova okruženja koji utječe na razvoj samoregulacije. Niske razine obrazovanja majki povezane su s nižim socioekonomskim statusom i višim razinama stresa majke. Ti stresni procesi izravno oblikuju dječju samoregulaciju (Blair i Raver, 2015, prema Montroy i sur., 2016). Također, razina obrazovanja majki povezana je s roditeljskom toplinom, odgovaranjem na potrebe djeteta, učenjem jezika i pomaganjem u zadržavanju pažnje djeteta (Guttentag i sur., 2006, prema Montroy i sur., 2016). Zbog navedenog, razina obrazovanja majki može služiti kao indirektni pokazatelj razlika u razvoju vještina samoregulacije (Montroy i sur., 2016).

Zaključno, da bi se moglo pravovremeno intervenirati važno je proučavati individualne razlike u samoregulaciji. Individualne razlike mogu se mjeriti već u ranom djetinjstvu, a ostaju umjereno stabilne tijekom srednjeg djetinjstva (Choe i sur., 2013).

#### *2.4. Važnost razvoja samoregulacije u djetinjstvu*

Razvijanje vještina samoregulacije važno je za psihosocijalnu prilagodbu jer razvijene vještine samoregulacije dovode do boljeg akademskog uspjeha i boljih socijalnih vještina (Graziano i sur., 2007, prema Suveg i sur., 2016). S druge strane, neuspjeh u razvoju samoregulacijskih vještina dovodi do raznih neprilagođenosti u razvoju (Portilla i sur., 2014, prema Suveg i sur., 2016). Također, samoregulacija ima ključne implikacije za budući razvoj jer je važan aspekt rane osobnosti (Caspi i Shiner, 2006, prema Kim i Kochanska, 2012).

Razvijene vještine samoregulacije imaju pozitivan utjecaj na prilagodbu djeteta u formalnom sustavu školovanja jer potiču uspješan prijelaz iz predškolskog u školsko obrazovanje i utječu na učinkovito funkcioniranje u razredu (Blair i Diamond, 2008, prema McClelland i Cameron, 2012). Osim toga, akademsko postignuće može se predvidjeti na temelju ključnih komponenti samoregulacije, a poticanjem razvoja tih komponenti u ranom djetinjstvu može se osigurati dugoročan uspjeh u školovanju (McClelland i Cameron, 2012). Samoregulacija uključuje brojne mehanizme koji su neophodni za adaptivno funkcioniranje u djetinjstvu, školovanju, adolescenciji i u odrasloj dobi. Na primjer, uključuje regulaciju ponašanja i regulaciju emocionalnih odgovora, upravljanje emocijama, prebacivanje pažnje, inhibiranje i aktiviranje ponašanja, te fokusiranje i kontrolu napora (Karreman i sur., 2006, prema Morawska i sur., 2019). Osim toga, samoregulacija se sastoji od samodiscipline i samokontrole, a bolja samokontrola u ranom djetinjstvu pokazala se snažnim prediktorom za niže kaznene presude, veće prihode, te bolje zdravstvene i akademske ishode kasnije u životu (Moffitt i sur., 2011, prema Morawska i sur., 2019). Dakle, izrazito je važno razviti vještine samoregulacije u ranom djetinjstvu jer se

samoregulacija pokazala ranim prediktorom životnog uspjeha (McClelland i Cameron, 2012).

Povrh toga, bolje razvijene vještine samoregulacije predviđaju bolju sposobnost suočavanja sa stresom i pogoduju osjećaju veće vrijednosti, a osobe koje imaju razvijene spomenute vještine manje koriste štetne stvari i krše zakon (Montroy i sur., 2016). Zbog svoje složenosti i važnosti samoregulacija ima učinak na kognitivnu, socioemocionalnu, motivacijsku, ponašajnu, fiziološku i motornu funkciju. Upravo zato predstavlja sposobnost voljnog planiranja i adaptiranja ponašanja (Barkley, 2011, prema Montroy i sur., 2016). Jednako tako, vještine samoregulacije koje su bile neprilagođene u ranom djetinjstvu ostaju na neprilagođenim razinama tijekom cijelog djetinjstva i povećavaju rizik za kasnije probleme (Choe i sur., 2013).

### **3. Odnos roditeljskog stresa i samoregulacije**

Razni su čimbenici koji potiču pojavu roditeljskog stresa koji utječe na razvoj samoregulacije u djetinjstvu. Neki od čimbenika su zahtjevi raznih uloga u životu (na primjer roditeljska uloga, profesionalna uloga itd.), socijalna podrška, socioekonomska situacija, siromaštvo i obrazovanje roditelja. Također, na viši roditeljski stres utječu odgovornost, osjetljivost, razina povezanosti s djetetom, karakteristike odnosa roditelja i djeteta, te karakteristike okoline. Dijete pod utjecajem roditeljskog stresa može postati neprilagođeno što kod roditelja može izazvati stres i tako dovesti do začaranog kruga. Roditeljski stres ima snažan utjecaj na razvoj samoregulacije u djetinjstvu, a pojavljuje se već u prenatalnom razdoblju.

#### *3.1. Roditeljski stres*

Kada zahtjevi roditeljstva nadilaze trenutne kapacitete stvara se roditeljski stres koji se javlja i u svakodnevnim situacijama. Razina stresa između očeva i majki ne razlikuje se značajno. Roditelji većinom doživljavaju blagu razinu roditeljskog stresa. S jedne strane, očevi najčešće doživljavaju stres povezan sa zahtjevima drugih uloga u životu, a s druge strane majke se suočavaju sa zahtjevima i ograničenjima roditeljske uloge (Buljan Flander i sur., 2018). Roditeljski stres i socijalna podrška čimbenici su koji potencijalno utječu na roditeljstvo (Simons i sur., 1993, prema Respler-Herman i sur., 2012), a socijalna podrška u tom slučaju funkcionira kao zaštita od štetnih učinaka roditeljskog stresa na ponašanja roditelja. Slično tomu, obrazovanje, odgovornost, osjetljivost i razine povezivanja s djetetom u korelaciji su s manjim stupnjevima roditeljskog stresa, a što je roditeljski stres niži uvjerenja o važnosti roditeljskih ponašanja su pozitivnija (Respler-Herman i sur., 2012).

Sukladno tomu, roditeljski stres utječe na zadovoljstvo roditeljskom ulogom i na doživljaje roditeljstva, odnos s djetetom, te na djetetovo ponašanje (Puff i Renk, 2014). Kada su roditelji pod stresom teško mogu biti podrška djetetu i postaviti ispravne granice. Jednako tako, kada su pod

intenzivnim stresom skloniji su vidjeti svoju djecu negativno i koristiti neprimjerene roditeljske postupke, kao što je vikanje i fizičko kažnjavanje (Dunning i Giallo, 2012). Osim toga, neki roditelji mogu se povući u sebe i pridavati manje pažnje djetetu, a takvi roditeljski postupci povezani su s poteškoćama u razvoju djeteta (Puff i Renk, 2014).

Izvori roditeljskog stresa mogu se pronaći u karakteristikama roditelja, djeteta, odnosa među njima ili okoline. Karakteristike roditelja uključuju roditeljsku ulogu i pogled na roditeljstvo, dok karakteristike djeteta uključuju njegov temperament i količinu pažnje koja mu je potrebna (Respler-Herman i sur., 2012). Kada je roditelj pod povišenom razinom stresa djeca su slabije prilagođena, mogu imati agresivne ispade, probleme s uspavlivanjem i hranjenjem te ostale razvojne poteškoće (Puff i Renk, 2014). Suprotno tomu, kada se roditelji bolje nose s roditeljskim stresom, djeca stvaraju sigurnu privrženost. Karakteristike odnosa roditelja i djeteta uključuju vezanost za dijete, očekivanja, komunikaciju, oblik razvijene privrženosti i discipliniranje djeteta. Specifično, roditeljski stres se povećava kada djeca teže autonomiji, a roditelji se teško odvajaju od njih ili kada se djeca teško odvajaju od roditelja. Također, roditelji će osjetiti veću razinu roditeljskog stresa ako očekuju nešto od djeteta što dijete ne može ispuniti (Buljan Flander i sur., 2018). Roditelji koji koriste neprimjerene strategije discipliniranja pod većim su stresom. Također, postoje još dva slučaja koja mogu povećati razinu roditeljskog stresa. Prvi je kada dijete odbija poslušati naredbu roditelja, a drugi kada ne obraća pažnju na ono što roditelj govori (Stelter i Halberstadt, 2011). Nadalje, okolinski izvori roditeljskog stresa uključuju kvalitetu partnerskog odnosa, nedostatak socijalne podrške, financijske teškoće, nezaposlenost, zahtjeve drugih uloga ili veliki broj roditeljskih obaveza (Buljan Flander i sur., 2018).

Zaključno, važno je napomenuti da su problemi u ponašanju djece koji mogu biti izvori roditeljskog stresa često odraz tog istog roditeljskog stresa. Zbog toga je rizični faktor za razvoj poteškoća u djetinjstvu upravo veća razina roditeljskog stresa čime se stvara začarani krug loših ishoda kako za dijete tako i za roditelja (Puff i Renk, 2014). Posljedično, veće razine stresa u obitelji tijekom prve tri godine djetetova života dovode do lošije regulacije ponašanja (Vernon-Feagans i sur., 2016, prema Morawska i sur., 2019).

### 3.2. *Model obiteljskog stresa (FSM) i siromaštvo*

Obiteljska financijska briga može regulirati razvoj djece posredujući putem obiteljskog stresa. Model obiteljskog stresa opisuje kako ekonomske teškoće neizravno utječu na razvoj djece kroz obiteljski stres i interakcije roditelja i djeteta. Prema Bronfenbrenneru (1986, prema Duran i sur., 2020) na razvoj djeteta najviše utječu interakcije s najbližom okolinom, odnosno roditeljima, ali i čimbenici izvan obitelji utječu na razvoj djeteta jer mijenjaju obiteljske procese. Najčešće

suočavanje sa stresom pokazuju siromašne obitelji, što posljedično utječe na razvoj djece (McLoyd, 1998, prema Duran i sur., 2020). Kao što je već napomenuto, majčina razina obrazovanja, primjerice odustajanje od srednje škole, može značajno utjecati na razvoj samoregulacije jer povećava stres izazvan financijskim pritiskom. Time narušava interakciju djeteta i roditelja, te povećava sukobe među njima. Osim toga, istraživanje Durana i suradnika (2020) nalazi da je povećanje stresa izazvanog financijskim opterećenjima izravno i negativno povezano s odgodom zadovoljenja djece. Sukladno tomu, obiteljski stres izravno je povezan s razvojem izvršnih funkcija (Duran i sur., 2020).

Siromaštvo ne samo da povećava razinu stresa roditelja već i ometa regulatorne sustave koji djeci omogućuju upravljanje zahtjevima okoline (Evans i Kim, 2013). Djeca koja odrastaju u obiteljima niskog socioekonomskog statusa pokazuju višestruke deficite samoregulacije. Točnije, imaju manje razvijene vještine samokontrole, probleme s kontrolom pažnje i odgađanjem zadovoljstva, te im je smanjeno radno pamćenje i inhibitorna kontrola (Blair i Raver, 2012, prema Evans i Kim, 2013). Također, vjerojatnije je da će roditelji niskog socioekonomskog statusa raditi u nezdravim radnim okruženjima koja su stresnija, zbog čega njihova djeca doživljavaju neoptimalne uvjete razvoja u širem rasponu razvojnih konteksta (Evans i Kim, 2013).

Budući da stres treba biti od najvećeg interesa u proučavanju razvoja djece važno je napomenuti da stresni uvjeti življenja dovode do roditeljskog stresa i nekvalitetne rane skrbi, a takva nekvalitetna rana skrb primarni je izvor stresa kod djece (Blair, 2010). Unatoč tomu, istraživanja djece niskog i srednjeg prihoda pokazala su da su umjereno visoke razine kortizola povezane s boljim razvojem samoregulacije i izvršnih funkcija. Odnos razine stresa i izvršnih funkcija u tom slučaju može se grafički prikazati u obliku obrnutog U (Blair i sur., 2005, prema Blair, 2010). Isto potvrđuje istraživanje Lija i suradnika (2017) koje govori da su nestabilnost u kućanstvu i lošija emocionalna samoregulacija pozitivno povezani, ali pokazuju zakrivljen odnos, što upućuje na to da umjerena izloženost negativnim podražajima pridonosi djetetovom funkcioniranju, ali česta izloženost takvim podražajima narušava djetetovo funkcioniranje.

Zbog prilagodljive prirode razvoja samoregulacije razumljivo je zašto djeca nižeg socioekonomskog statusa imaju tendenciju da razviju slabije izvršne funkcije, rjeđe odgađaju zadovoljstvo i imaju slabiju samoregulaciju u usporedbi s vršnjacima višeg socioekonomskog statusa (Hackman i sur., 2015, prema Duran i sur., 2020). Osim toga, stres roditelja i percipirani financijski pritisak također doprinose razvoju izvršnih funkcija neovisno o interakcijama roditelja i djeteta. Siromašna djeca su nerazmjerno i kronično izložena stresorima u okolini što utječe na razvoj izvršnih funkcija (Evans, 2004, prema Duran i sur., 2020). U skladu s modelom obiteljskog stresa veći ekonomski rizik dovodi do viših razina stresa u obitelji što posreduje smanjenom



razvoju vještina samoregulacije. Zbog toga, roditelji imaju ključnu ulogu u razvoju samoregulacije djece (Blair i Raver, 2012, prema Duran i sur., 2020). Nadalje, kronični stres u ranom djetinjstvu može promijeniti funkcioniranje neurona i povezanost sinapsi, utjecati na amigdalnu i hipokampus (Kiss i sur., 2014), odnosno mijenjati neurorazvojne procese koji su temeljni za razvijanje vještina samoregulacije (Li i sur., 2017). Točnije, zbog navedenih promjena stres utječe na obradu emocija i odgovora na stres (Kiss i sur., 2014). Također, mijenja se prefrontalni korteks (ventralni medijalni i orbitalni prefrontalni), a te strukture imaju ulogu u regulaciji odgovora na stres i izvršne funkcije (Blair, 2010). Zbog toga, u poticajnim okruženjima razvijaju se sustavi odgovora na stres koji pogoduju obradi informacija i razvoju samoregulacije. Dakle, siromaštvo je mehanizam kroz koji rani stres ima učinke na razvoj mozga i posljedično na samoregulaciju i izvršne funkcije (Kiss i sur., 2014).

Za razliku od djece višeg socioekonomskog statusa, djeca nižeg socioekonomskog statusa pokazuju lošiju emocionalnu samoregulaciju zbog smanjenih prihoda, doživljavanja negativnih iskustava i izloženosti nestabilnom kućanstvu. Također, djeca izložena majčinim depresivnim simptomima pokazuju lošiju kognitivnu samoregulaciju, dok djeca višeg socioekonomskog statusa pokazuju bolju kognitivnu samoregulaciju. Također, istraživanje Lija i suradnika (2017) upućuje na to da je veća učestalost ADHD dijagnoze prisutna kod djece koja pokazuju slabije regulatorno funkcioniranje i probleme u obiteljskom okruženju.

### *3.3. Utjecaj majčinog stresa na razvoj samoregulacije*

Majke koje preuzimaju odgovornost za reguliranje stresa svoje djece izvan onoga što zahtijeva situacija zapravo potkopavaju sposobnost svoje djece da se sami reguliraju i razvijaju samoregulaciju (Bornstein, 2002). U prilog tomu, Acevedo (1993, prema Bornstein, 2002) nalazi da su svakodnevni stresori koji doživljavaju roditelji povezani s ponašanjem i odgovorima na dječju negativnost. Prema Crockenbergu (1986, prema Kiss i sur., 2014) temperament može biti povezan s manje osjetljivim majkama kada su resursi niski ili kada su drugi stresori prisutni, poput depresije. Zbog toga, osjetljivi majčinski stil predstavlja psihološki resurs koji može zaštititi majke od temperamentne reaktivnosti djece. Točnije, osjetljivi stil može majkama omogućiti da zadrže smirenost kada su prisutne negativne i intenzivne emocije djece. S druge strane, manje osjetljive majke mogu u tim situacijama postati uznemirene i reagirati bezosjećajno (Kiss i sur., 2014).

Veći problemi prilagodbe djece često su rezultat povišenih razina emocionalnog stresa majki koji ometa interakcije majke i djeteta (Du Rocher Schudlich i Cummings, 2007, prema Choe i sur., 2013). Sukladno tomu, djeca koja su izložena majčinom stresu u ranoj dobi pokazuju najveći rizik za eksternalizaciju problema zbog ovisnosti o roditeljima (Connell i Goodman, 2002, prema

Choe i sur., 2013). Eksternalizacija problema uključuje impulzivnost, agresiju i druge simptome koji mogu karakterizirati poremećaje u ponašanju, ADHD poremećaj ili općenitu psihopatologiju djece (Choe i sur., 2013). Zbog pojačanog stresa majki pogoršava se majčinska briga ključna za prilagodbu djece čime se povećavaju poteškoće u samoregulaciji. Osim toga, majke koje doživljavaju više emocionalnog stresa u riziku su da pokazuju više isključenog ili negativnog roditeljstva (Lovejoy i sur., 2000, prema Choe i sur., 2013). Posljedično, ti obrasci roditeljstva ometaju razvoj samoregulacije. Sukladno tomu, kada dijete pokuša ostvariti autonomiju i socijalizirati se, majke pod povišenim stresom neprijateljski su raspoložene, nametljive, negativne, manje osjetljive, te rjeđe odgovaraju na interakciju licem o lice (Campbell i sur., 2004, prema Choe i sur., 2013).

Nadalje, majke koje su pod stresom rabe manje korisnih tehnika koje bi pomogle djeci da internaliziraju adaptivne vještine samoregulacije. Na primjer, kada djeca pokazuju poremećaje u ponašanju, majke pod stresom često se okreću tehnikama asertivne snage, kao što je udaranje po stražnjici, što posljedično pogoršava eksternalizaciju problema (Berg-Nielsen i sur., 2002, prema Choe i sur., 2013). Ta djeca nailaze na poteškoće internalizacije vještina samoregulacije majki, te razvijaju slabije vještine samoregulacije (Kopp, 2009, prema Choe i sur., 2013). Povišeni stres majke utječe na razinu topline koju majke pokazuju u interakciji s djecom. Zbog toga se isti rezultati dobivaju i kada je majčinska toplina niska, roditeljstvo neosjetljivo i ne podržava socioemocionalni razvoj djece.

Postoji povezanost između majčinog stresa, slabije kontrole napora djece i kasnijih problema prilagodbe. Kontrola napora uključuje inhibicijsku kontrolu i regulaciju pozornosti, a odnosi se na sposobnost preusmjeravanja pažnje s ometajućih, nebitnih podražaja na relevantne podražaje (Lengua i sur., 2014). Također, pripada mehanizmima samoregulacije koji se temelje na temperamentu i stoga brzo raste tijekom ranog djetinjstva. Razvoj kontrole napora rezultira većom fleksibilnošću i kontrolom ponašanja, emocija i pažnje, te olakšava ponašanje usmjereno na cilj. Sukladno tomu, bolja kontrola napora povezana je s boljom samoregulacijom, regulacijom emocija i socijalnim kompetencijama (Kochanska i Aksan, 2006, prema Choe i sur., 2013). Važno je za napomenuti da je majčin stres povezan s manjom disciplinom i toplinom majke, ali nije izravno povezan s djetetovom kontrolom napora. Međutim, majčina toplina posreduje u odnosu utjecaja stresa majke na razvoj kontrole napora djeteta. Nadalje, veće razine kontrole napora kod djece mogu predvidjeti smanjenje eksternalizacije problema tijekom djetinjstva. Ovi dokazi pokazuju da roditeljstvo posreduje u štetnim učincima kontekstualnih čimbenika na kontrolu napora djece (Choe i sur., 2013).

Najbitnije je za napomenuti da doživljavanje emocionalnog stresa može majkama znatno

otežati ispunjavanje ključnih dužnosti roditelja koje zahtijevaju odgovarajuću i njegujuću skrb koja potiče razvoj vještina samoregulacije djece. Također, rana izloženost majčinom stresu povezuje se s nižim razinama pozitivnog roditeljstva i posljedično djeca pokazuju smanjene vještine samoregulacije i probleme u prilagodbi (Choe i sur., 2013). Zbog toga, djeca s manje razvijenim vještinama samoregulacije pokazuju veću razinu eksternalizacije problema, a te poteškoće u samoregulaciji mogu biti prediktori dječje i adolescentske psihopatologije (Spinrad i sur., 2007, prema Choe i sur., 2013). Zbog navedenih štetnih utjecaja roditeljskog stresa na razvoj samoregulacije djeteta važno je govoriti o štetnim utjecajima, pogotovo u ranom djetinjstvu koje je najosjetljivije razdoblje za razvoj samoregulacije.

Osim spomenutog, važno je istaknuti da pojedinci uče o roditeljstvu tijekom vlastitog djetinjstva, čime stvaraju određene percepcije koje utječu ne samo na vlastiti razvoj već i na razvoj svoje buduće djece. Usvojene spoznaje o roditeljstvu mijenjaju se tijekom života zbog iskustava i osobnosti pojedinca kao i obrazovanja. (Mowder, 1993, prema Respler-Herman i sur., 2012). Stupanj socijalne podrške koje percipiraju majke značajan je u smanjenju stresa (Gage i Christensen, 1991, prema Respler-Herman i sur., 2012), a roditelji koji imaju visoku socijalnu podršku doživljavaju nisku razinu roditeljskog stresa, što dovodi do adaptivnijeg i pozitivnijeg roditeljstva (Ostberg i Hagekull, 2000, prema Respler-Herman i sur., 2012). Dakle, roditelji koji percipiraju da imaju socijalnu podršku doživljavaju manje roditeljskog stresa i posljedično pokazuju pozitivnija roditeljska ponašanja (Respler-Herman i sur., 2012).

### *3.3.1. PTSP i samoregulacija*

Velik učinak na razvoj samoregulacije djece može imati izloženost majčinom posttraumatskom stresnom poremećaju (PTSP). Istraživanja (npr. Lang i sur., 2010, prema Kiss i sur., 2014) odnosa PTSP-a majke, emocionalne regulacije i reaktivnosti u dobi od šest mjeseci pokazala su da takva dojenčad ima veću reaktivnost na nove podražaje čime se povećavaju izazovi razvoja samoregulacije. Osim toga, u prenatalnom razvoju utjecaj PTSP-a uzrokuje smanjenu ili povećanu reaktivnost sustava odgovora na stres (Davis i sur., 2011, prema Kiss i sur., 2014).

Nadalje, istraživanja poput Tess i suradnici (2010, prema Kiss i sur., 2014) nalaze pozitivnu povezanost PTSP-a i depresivnih simptoma s izvještajima majki o teškim temperamentima dojenčadi u dobi od 12 mjeseci. Sukladno tomu, u dobi od 13 mjeseci simptomi PTSP-a majke pokazuju pozitivnu povezanost s vremenom koje je djetetu potrebno za smanjenje intenziteta stresa nakon prestanka djelovanja stresora (Bosquet Enlow i sur., 2011, prema Kiss i sur., 2014). Dojenčad majki koje pate od PTSP-a i depresije imaju većih problema u ponašanju i lošiju emocionalnu samoregulaciju. Prema tomu, takva djeca do kraja prve godine života pokazuju

ponašanja koja ukazuju na narušeno mentalno zdravlje, što može biti posljedica loše regulacije emocija (Kiss i sur., 2014). Poteškoće s regulacijom emocija, koje predviđaju simptomi majčinog PTSP-a, nastavljaju se pokazivati i u kasnijem razvoju djece (Samuelson i Cashman, 2008, prema Samuelson i sur., 2017).

Osim toga, djeca roditelja koji pate od PTSP-a mogu naučiti i internalizirati ponašanja vezana uz PTSP kao što su slaba regulacija emocija, iritabilnost, ljutnja ili emocionalna otupljenost (Samuelson i sur., 2017). Budući da je majčin PTSP značajno povezan s roditeljskim stresom ne čudi što je istraživanje Samuelsona i suradnika (2017) pokazalo da stres roditelja posreduje u odnosu između PTSP-a majke i regulacije emocija djeteta. Ti rezultati sugeriraju da na djetetovu regulaciju više utječe izloženost majčinom stresu nego simptomatologija PTSP-a.

Zbog napomenutih štetnih utjecaja PTSP-a na razvoj samoregulacije, važno je roditeljima koji pate od PTSP-a pružiti odgovarajuću podršku i intervenirati na vrijeme. Takvim pravovremenim reagiranjem može se osigurati zaštita djece od štetnih učinaka PTSP-a na razvoj samoregulacije i osigurati dugoročna dobrobit djece.

#### **4. Implikacije: intervencije za roditelje po dobi djeteta**

U prenatalnom razdoblju potrebno je razviti preventivne pristupe i potaknuti majke koje doživljavaju prenatalni stres ili anksioznost na liječenje. Isto je potrebno učiniti za djecu majki koje doživljavaju prenatalni stres zbog spomenutih dugoročnih poteškoća u samoregulaciji (Korja i sur., 2017).

Intervencije u dojenaštvu koje se temelje na responzivnoj skrbi za dojenčad u udomiteljskim obiteljima rezultirale su boljim vještinama samoregulacije i manjim razinama kortizola kao odgovora na stres, a dugoročni učinci pokazali su napredak u izvršnom funkcioniranju. S druge strane, intervencije koje se temelje na prerano rođenoj djeci fokusiraju se na rane vještine roditeljstva kao što je stvaranje pozitivnog okruženja, učenje pozivnih interakcija i edukacija o razvoju, te rezultiraju poboljšanom regulacijom emocija kod djece. Osim toga, kontakt kožom o kožu majke i dojenčeta poboljšava razvoj vještina samoregulacije (Morawska i sur., 2019).

Važno je učiti roditelje kako usmjeriti djecu predškolske dobi i postaviti ograničenja koja nisu nametljiva da bi promicali razvoj samoregulacije svoje djece. Na primjer, povećano proaktivno roditeljstvo (mirna i jasna komunikacija o očekivanjima) pozitivno je povezano s kontrolom napora djece. Dakle, uključenost roditelja, niska negativnost, pozitivno i proaktivno usmjeravanje važni su čimbenici za podupiranje razvoja dječje samoregulacije (Morawska i sur., 2019).

Povrh toga, da bi učinkovito funkcionirala u školi djeca moraju regulirati svoje ponašanje i emocije kako bi mogla održavati pažnju, slušati i izbjegavati ponašanje koje ometa učenje (Morawska i sur., 2019). Kada su pod stresom djeca mogu pokazati neposredne tjelesne reakcije kao što su crvenilo lica, ubrzano disanje ili pojačano znojenje, te psihosomatske simptome kao što su bolovi u trbuhu i glavobolje. Potom, djeca se mogu žaliti da su umorna i pokazivati neugodne emocije, izražene agresivne reakcije ili mogu pokazati promjene u rutini. Dugoročna izloženost roditeljskom stresu zbog kojeg i sama djeca osjećaju simptome stresa, mogu pokazati i dugoročne posljedice, odnosno probleme u samoregulaciji koji se očituju u slabijem školskom uspjehu, narušenoj dobrobiti i otežanom socijalnom i emocionalnom funkcioniranju (Buljan Flander i sur., 2018). Zbog toga je izrazito važno da djeca imaju roditelje koji će ih usmjeravati i podupirati u stresnim situacijama (Morawska i sur., 2019). Osim toga, potrebno je roditelje educirati o važnosti prepoznavanja stresa kod sebe, ali i kod svoje djece (Buljan Flander i sur., 2018).

Zaključno, potrebno je poticati razvoj samoregulacije u kritičnom periodu ranog djetinjstva, pružiti podršku kako roditeljima, tako i djeci da bi djeca mogla razviti prilagodljive vještine samoregulacije. Potrebno je osmisliti programe intervencija za roditelje i kurikulumu unutar školstva (Montroy i sur., 2016).

## **5. Zaključak**

Budući da je samoregulacija jedan od najvažnijih psiholoških konstrukata koji je odgovoran za prilagodljivo i uspješno funkcioniranje u životu bitno ga je razviti u vrijeme kada je u osjetljivom periodu, odnosno u djetinjstvu. Također, razvoj samoregulacije u djetinjstvu rezultat je kumulativnih i višestrukih činitelja osjetljivog i dosljednog roditeljstva (Morawska i sur., 2019). Zbog osjetljivosti razvoja samoregulacije u djetinjstvu na vanjske činitelje najbitnije je proučavati djetetovu neposrednu okolinu, odnosno obitelj. Posljedično, najbitnije je proučiti roditeljski stres zbog čvrstih utjecaja na razvoj samoregulacije djeteta.

Utjecaji roditeljskog stresa na kasniji razvoj samoregulacije počinju u prenatalnom razdoblju, a intenzivni su tijekom dojenja i djetinjstva. Iako postoje individualne razlike u razvoju samoregulacije, visoke razine stresa u djetinjstvu ne pogoduju adaptivnom i zdravom razvoju već dovode do neprilagođenosti i psihopatologije. Najveće razine stresa osjećaju roditelji i djeca nepovoljnih socioekonomskih uvjeta kao i oni siromašniji. Zbog toga se u objašnjavanju utjecaja roditeljskog stresa na razvoj samoregulacije u djetinjstvu često koristi model obiteljskog stresa. Okidači roditeljskog stresa mogu biti ekonomske neprilike, različite životne uloge ili pronalaženje ravnoteže između poslovnog i privatnog života. Posljedično, mogu koristiti neprilagođene strategije odgoja koje dovode do slabije razvijene samoregulacije. Iz toga proizlazi

da su primarni izvori stresa kod djece u pravilu stresni društveni i fizički uvjeti u domovima, roditeljski stres, niska razina kvalitetne skrbi, koja se očituje u nedostupnosti i neuključenosti roditelja u odgoj, te nedostatak topline i osjetljivosti majke (Kiss i sur., 2014).

Djeca koja su razvila vještine samoregulacije vjerojatno će i u budućnosti pokazivati dobro regulirano funkcioniranje i veću otpornost za razliku od djece koja nisu razvila vještine samoregulacije. Naposljetku, loša samoregulacija može se smatrati individualnim faktorom ranjivosti jer su djeca izložena ranim psihosocijalnim stresorima, te im je povećan rizik za kasnije probleme i psihopatologiju (Choe i sur., 2013). Medijatori u povezanosti roditeljskog stresa s razvojem samoregulacije mogu biti psihopatologija roditelja ili nedostatak socijalne podrške. Pravovremenim intervencijama i edukacijom roditelja može se ostvariti dugoročna dobrobit za razvoj djeteta.

## 6. Literatura

- Blair, C. (2010). Stress and the development of self-regulation in context. *Child development perspectives*, 4(3), 181-188. <https://doi.org/10.1111/j.1750-8606.2010.00145.x>
- Bornstein, M. H. (2002). *Handbook of parenting: Practical issues in parenting, Vol. 5*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Buljan Flander, G. i suradnici (2018). *Znanost i umjetnost odgoja*. Sveta Nedelja: Naklada Geromar.
- Choe, D. E., Olson, S. L. i 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(2), 437-453. <https://doi.org/10.1017/S0954579412001162>
- Dunning, M. J. i Giallo, R. (2012). Fatigue, parenting stress, self-efficacy and satisfaction in mothers of infants and young children. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 30(2), 145-159. <https://doi.org/10.1080/02646838.2012.693910>
- Duran, C. A., Cottone, E., Ruzek, E. A., Mashburn, A. J. i Grissmer, D. W. (2020). Family stress processes and children's self-regulation. *Child development*, 91(2), 577-595. <https://doi.org/10.1111/cdev.13202>
- Evans, G. W. i Kim, P. (2013). Childhood poverty, chronic stress, self-regulation, and coping. *Child development perspectives*, 7(1), 43-48. <https://doi.org/10.1111/cdep.12013>
- Kim, S. i Kochanska, G. (2012). Child temperament moderates effects of parent–child mutuality on self-regulation: A relationship-based path for emotionally negative infants. *Child development*, 83(4), 1275-1289. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2012.01778.x>
- Kiss, M., Fechete, G., Pop, M. i Susa, G. (2014). Early childhood self-regulation in context: Parental and familial environmental influences. *Cognition, Brain, Behavior*, 18(1), 55-85.
- Kochanska, G., Kim, S., Barry, R. A. i Philibert, R. A. (2011). Children's genotypes interact with maternal responsive care in predicting children's competence: Diathesis–stress or differential susceptibility?. *Development and psychopathology*, 23(2), 605-616. <https://doi.org/10.1017/S0954579411000071>
- Korja, R., Nolvi, S., Grant, K. A. i McMahon, C. (2017). The relations between maternal prenatal anxiety or stress and child's early negative reactivity or self-regulation: a systematic review. *Child Psychiatry & Human Development*, 48(6), 851-869. <https://doi.org/10.1007/s10578-017-0709-0>
- Lengua, L. J., Kiff, C., Moran, L., Zalewski, M., Thompson, S., Cortes, R. i Ruberry, E. (2014). Parenting mediates the effects of income and cumulative risk on the development of effortful control. *Social Development*, 23(3), 631-649. <https://doi.org/10.1111/sode.12071>

- Li, M., Riis, J. L., Ghazarian, S. R. i Johnson, S. B. (2017). Income, family context and self-regulation in 5-year-old children. *Journal of developmental and behavioral pediatrics: JDBP*, 38(2), 99-108. [10.1097/DBP.0000000000000380](https://doi.org/10.1097/DBP.0000000000000380)
- McClelland, M. M. i Cameron, C. E. (2012). Self-regulation in early childhood: Improving conceptual clarity and developing ecologically valid measures. *Child development perspectives*, 6(2), 136-142. <https://doi.org/10.1111/j.1750-8606.2011.00191.x>
- Montroy, J. J., Bowles, R. P., Skibbe, L. E., McClelland, M. M. i Morrison, F. J. (2016). The development of self-regulation across early childhood. *Developmental psychology*, 52(11), 1744-1762. <https://doi.org/10.1037/dev0000159>
- Morawska, A., Dittman, C. K. i Rusby, J. C. (2019). Promoting self-regulation in young children: The role of parenting interventions. *Clinical child and family psychology review*, 22(1), 43-51. <https://doi.org/10.1007/s10567-019-00281-5>
- Puff, J. i Renk, K. (2014). Relationships among parents' economic stress, parenting, and young children's behavior problems. *Child Psychiatry & Human Development*, 45(6), 712-727. <https://doi.org/10.1007/s10578-014-0440-z>
- Respler-Herman, M., Mowder, B. A., Yasik, A. E. i Shamah, R. (2012). Parenting beliefs, parental stress, and social support relationships. *Journal of Child and Family Studies*, 21(2), 190-198. <https://doi.org/10.1007/s10826-011-9462-3>
- Samuelson, K. W., Wilson, C. K., Padron, E., Lee, S. i Gavron, L. (2017). Maternal PTSD and children's adjustment: Parenting stress and emotional availability as proposed mediators. *Journal of Clinical Psychology*, 73(6), 693-706. <https://doi.org/10.1002/jclp.22369>
- Stelter, R. L. i Halberstadt, A. G. (2011). The interplay between parental beliefs about children's emotions and parental stress impacts children's attachment security. *Infant and child development*, 20(3), 272-287. <https://doi.org/10.1002/icd.693>
- Suveg, C., Shaffer, A. i Davis, M. (2016). Family stress moderates relations between physiological and behavioral synchrony and child self-regulation in mother-preschooler dyads. *Developmental psychobiology*, 58(1), 83-97. <https://doi.org/10.1002/dev.21358>