



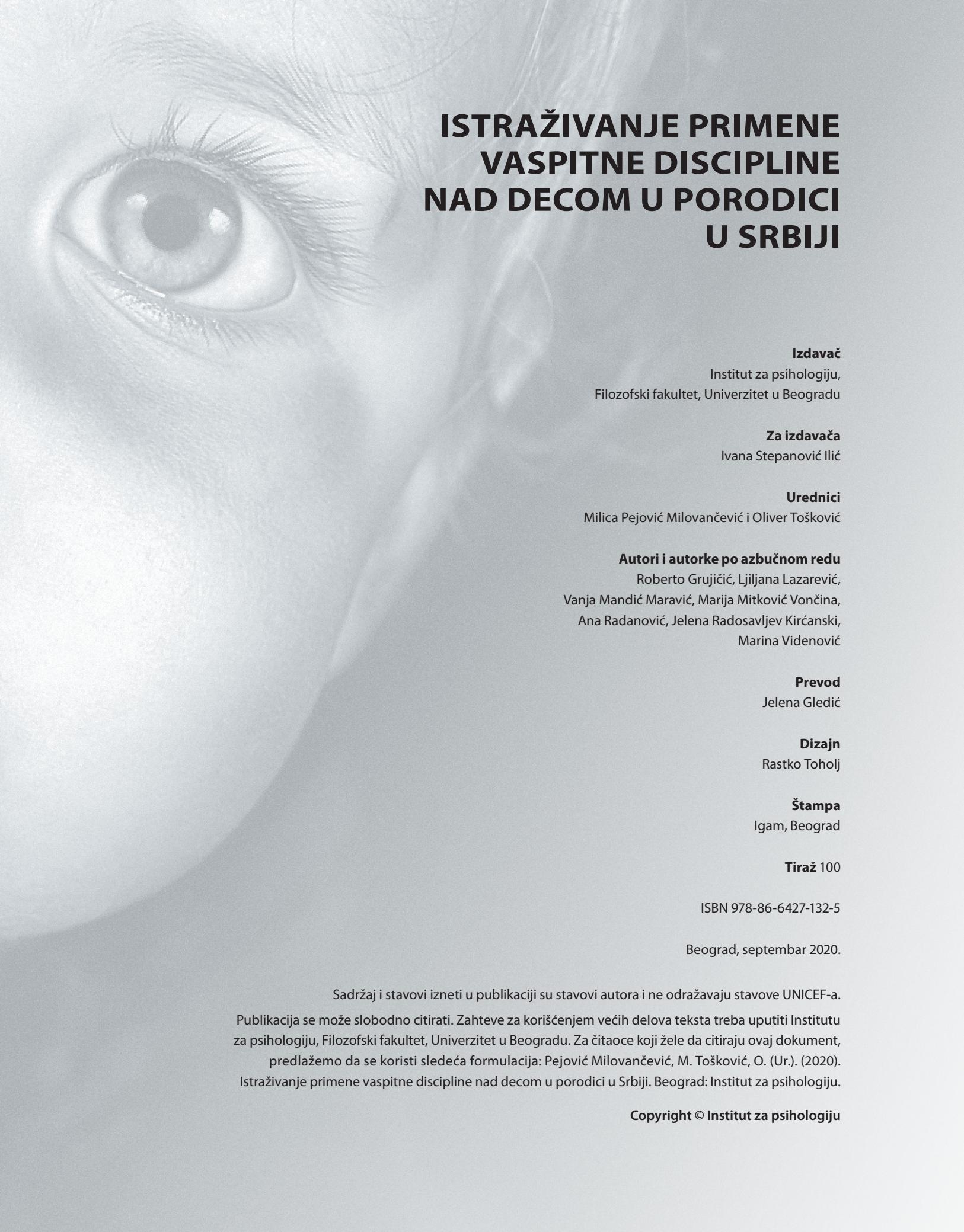
ISTRAŽIVANJE PRIMENE VASPITNE DISCIPLINE NAD DECOM U PORODICI U SRBIJI



Institut za psihologiju
Filozofski fakultet, Beograd

unicef 
za svako dete

ISTRAŽIVANJE PRIMENE VASPITNE DISCIPLINE NAD DECOM U PORODICI U SRBIJI



ISTRAŽIVANJE PRIMENE VASPITNE DISCIPLINE NAD DECOM U PORODICI U SRBIJI

Izdavač

Institut za psihologiju,
Filozofski fakultet, Univerzitet u Beogradu

Za izdavača

Ivana Stepanović Ilić

Urednici

Milica Pejović Milovančević i Oliver Tošković

Autori i autorke po azbučnom redu

Roberto Grujičić, Ljiljana Lazarević,
Vanja Mandić Maravić, Marija Mitković Vončina,
Ana Radanović, Jelena Radosavljev Kirćanski,
Marina Videnović

Prevod

Jelena Gledić

Dizajn

Rastko Toholj

Štampa

Igam, Beograd

Tiraž 100

ISBN 978-86-6427-132-5

Beograd, septembar 2020.

Sadržaj i stavovi izneti u publikaciji su stavovi autora i ne odražavaju stavove UNICEF-a.

Publikacija se može slobodno citirati. Zahteve za korišćenjem većih delova teksta treba uputiti Institutu za psihologiju, Filozofski fakultet, Univerzitet u Beogradu. Za čitaoce koji žele da citiraju ovaj dokument, predlažemo da se koristi sledeća formulacija: Pejović Milovančević, M. Tošković, O. (Ur.). (2020). Istraživanje primene vaspitne discipline nad decom u porodici u Srbiji. Beograd: Institut za psihologiju.

Copyright © Institut za psihologiju

Sadržaj

Predgovor	7
1. REZIME	9
1.1. Svrha studije	9
1.2. Metodologija	9
1.3. Glavni zaključci	9
1.4. Preporuke	11
2. UVOD I OBRAZLOŽENJE TEME	13
2.1. Istorija disciplinovanja dece	13
2.2. Disciplinovanje dece u Republici Srbiji	14
2.3. Klasifikovanje praksi disciplinovanja dece	15
2.4. Nasilne disciplinske prakse	16
2.5. Pregled istraživanja fizičkog kažnjavanja	17
2.6. Istraživanje disciplinovanja dece	18
2.7. Varijable povezane sa fizičkim kažnjavanjem	18
2.7.1. Sociodemografski faktori i nasilno disciplinovanje	18
2.7.2. Stavovi prema nasilnom disciplinovanju	19
2.7.3. Odnos između prakse i stavova prema nasilnom disciplinovanju i problema mentalnog zdravlja povezanih sa traumom	19
2.7.4. Roditeljske prakse i osnovne crte ličnosti	20
2.7.5. Roditeljske prakse i vezivanje	21
2.7.6. Roditeljske prakse i percepcija socijalne podrške	22
2.7.7. Roditeljske prakse i negativna iskustva u detinjstvu	22
2.7.8. Verovanja, percepcija i motivacija stručnjaka u vezi sa roditeljskom disciplinom	23
2.7.9. Stavovi, percipirane norme i potrebe za obukom stručnjaka	24
3. CILJEVI STUDIJE	25
4. METOD	27
4.1. Uzorak	27
4.2. Procedura ispitivanja	28
4.3. Analiza podataka	28
4.4. Instrumenti	28
4.4.1. Upitnik sa opštim informacijama	28
4.4.2. Revidirani inventar ličnosti HEXACO (HEXACO-PI-R)	29

4.4.3. Crta Dezintegracije — skala DELTA	29
4.4.4. Kontrolna lista simptoma traume (TSC-40)	29
4.4.5. Iskustva u bliskim odnosima — upitnik o strukturama odnosa (ECR-RS)	29
4.4.6. Skala rešavanja sukoba roditelj–dete (CTSPC)	30
4.4.7. Stavovi prema fizičkom kažnjavanju (ATPP)	30
4.4.8. Očekivani ishodi primene telesnog kažnjavanja	30
4.4.9. Upitnik emocionalne regulacije (ERQ)	30
4.4.10. Upitnik sa opštim informacijama	31
4.4.11. Stavovi prema fizičkom kažnjavanju (ATPP)	31
4.4.12. Očekivani ishodi primene telesnog kažnjavanja	31
4.4.13. Percipirani stavovi stručnjaka prema telesnom kažnjavanju	31
4.4.14. Verovanja vezana za davanje saveta roditeljima o disciplinovanju dece	31
4.4.15. Percipirane profesionalne norme spremnosti vezane za davanje saveta roditeljima o disciplinovanju dece	31
4.4.16. Motivacija za promenu normi vezanih za telesno kažnjavanje dece	32
4.4.17. Percipirane profesionalne barijere za davanje saveta roditeljima o disciplinovanju dece	32
4.5. Fokus grupa sa ispitivačima	32
4.6. Ograničenja studije	33
4.7. Proces revizije	33
4.8. Etička pitanja	34
4.9. Upravljanje	35
5. REZULTATI	36
5.1. Opis uzorka — roditelji	36
5.2. Opis uzorka — stručnjaci	39
5.3. Psihometrijska svojstva primjenjenih instrumenata — pouzdanost i diskriminativnost	41
5.4. Rasprostranjenost nasilnih i nenasilnih praksi disciplinovanja među roditeljima dece uzrasta 0–18 i sociodemografski korelati	44
5.4.1. Nenasilne prakse disciplinovanja	44
5.4.2. Psihološka agresija	45
5.4.3. Fizičko kažnjavanje	45
5.4.4. Zanemarivanje dece	47
5.5. Stavovi prema nasilnom disciplinovanju među roditeljima dece uzrasta 0–18 i sociodemografski korelati	48
5.6. Odnos između prakse i stavova prema nasilnom disciplinovanju i problema mentalnog zdravlja povezanih sa traumom	48
5.7. Odnos između prakse i stavova prema nasilnom disciplinovanju i crta ličnosti	49
5.8. Povezanost prakse i stavova prema nasilnom disciplinovanju sa vezivanjem za sopstvene roditelje i partnera	51
5.9. Povezanost roditeljskih praksi sa percipiranom socijalnom podrškom	53

5.10. Povezanost prakse i stavova prema nasilnom disciplinovanju sa negativnim iskustvima u detinjstvu roditelja (disciplinske prakse i zlostavljanje koje su doživeli u detinjstvu)	54
5.10.1. Međugeneracijsko prenošenje obrazaca disciplinovanja dece	56
5.10.2. Nenasilno disciplinovanje	56
5.10.3. Psihološka agresija	57
5.10.4. Fizičko kažnjavanje	57
5.11. Roditeljska podrška i prakse disciplinovanja	58
5.11.1. Roditeljska podrška i shodi kod dece	59
5.11.2. Roditeljska podrška i nasilno disciplinovanje	59
5.12. Verovanja, percepcija i motivacija stručnjaka u vezi sa roditeljskom disciplinom i njihovi stavovi o nasilnom disciplinovanju	59
6. ZAKLJUČCI	63
Literatura	67
PRILOG	
Formular izjave pristanka ispitanika uz punu obaveštenost	77
Upitnik za stručnjake	79
Upitnik za roditelje	84
Spisak učesnika	96

ZAHVALNOST

Uz podršku UNICEF-a u Srbiji istraživanje su sproveli Institut za psihologiju, Filozofski fakultet, Univerzitet u Beogradu i Institut za mentalno zdravlje, Beograd, Srbija, u periodu od avgusta 2019. do januara 2020. godine. Oba partnera su podjednako doprinela razvoju i pripremi istraživačke metodologije, obuci ispitiča koji su radili na istraživanju (IA), analizi podataka, pisanju izveštaja i objavljuvanju rezultata u naučnoj javnosti (konferencije i časopisi). Rad na terenu (priključivanje podataka) obavili su obučeni IA-ovi (diplomirani studenti psihologije i studenti doktorskih studija). Upravni odbor (UO) je uspostavio i vodio Institut za psihologiju, sa članovima iz Instituta za mentalno zdravlje, SZO, Ministarstva zdravlja, Ministarstva za rad, zapošljavanje, boračka i socijalna pitanja, Ministarstva prosvete, nauke i tehnološkog razvoja i UNICEF-a.

Brojni saradnici dali su svoj doprinos u pripremi ovog izveštaja. Kvalitetu istraživanja i kontroli kvaliteta izveštaja doprineo je Nadzorni odbor projekta u sledećem sastavu: prof. dr Veronika Išpanović, prof. Nevenka Žegarac, Mihret Fejzula, Branka Gajić, dr Slavica Jevtić i dr Vesna Knjeginjić. Zahvaljujemo i svim direktorima i zaposlenima u domovima zdravlja, centrima za socijalni rad i školama koji su pomogli u realizaciji ovog istraživanja.

Zahvalnost za sproveđenje terenskog dela istraživanja dugujemo velikoj grupi studenata i studentkinja psihologije koji su pravovremeno i kompetentno anketirali učesnike. Zahvaljujemo i svim učesnicima na otvorenosti za učestvovanje u anketi i vremenu koje su odvojili za nju.

Predgovor

Glavni cilj ovog istraživanja bio je da se ispitaju disciplinske prakse roditelja, njihovi stavovi i znanja, kao i stavljeni i znanja stručnjaka koji rade sa roditeljima (zdravstveni radnici, stručnjaci u sistemu obrazovanja i socijalne zaštite). Stavovi prema nasilnom disciplinovanju i praktikovanju tog oblika disciplinovanja su ispitivani na nacionalno reprezentativnom uzorku roditelja dece uzrasta 0–18 godina u Srbiji. Konačan uzorak činilo je 1.186 roditelja koji su, u trenutku ispitivanja, imali decu starosti do 18 godina. Konačan uzorak stručnjaka činilo je 234 stručna lica iz škola, zdravstvenih ustanova i centara za socijalni rad.

Roditelji

Više od dve trećine roditelja je bilo psihološki agresivno prema detetu barem jednom tokom prethodne godine. Dva najčešća razloga su: dete je bilo neposlušno (22%) i dete je bilo u opasnoj situaciji (23%).

Većina roditelja je odgovorila da su prvi put tukli dete kada je ono imalo između dve i tri godine (47%).

Samo mali broj roditelja (3% za period od prethodnih godinu dana i 2% za ceo život deteta) izjavio je da su koristili teže oblike fizičkog nasilja.

Veoma težak (ekstremni) oblik fizičkog nasilja (udaranje deteta iznova i iznova iz sve snage; hvatanje deteta za vrat i davljenje; namerno izazivanje opekontina kod deteta; pretnja detetu nožem ili pištoljem) priznalo je manje od 2% roditelja.

Disocijativni procesi ličnosti su uključeni u međugeneracijsko prenošenje zlostavljanja; osnovne crte ličnosti su značajni prediktori negativnih očekivanih ishoda kod roditelja kad je u pitanju telesno kažnjavanje.

Roditeljima u Srbiji, kao i roditeljima širom sveta, potrebni su saveti kako da podstaknu razvoj deteta tokom odraštanja.

Roditelji i njihove vaspitne veštine u velikoj meri zavise od bliskih odnosa koje imaju.

Roditelji koji percipiraju više nivoe socijalne podrške ređe koriste nasilne metode disciplinovanja.

Učestalosti nenasilnih praksi disciplinovanja nisu iste u različitim regionima zemlje.

U slučajevima gde je uočeno fizičko disciplinovanje, jačanje nenasilnih disciplinskih strategija u vaspitanju, kao i u drugim interakcijama dete–odrasli, može kod deteta značajno da doprinese razvijanju kognicija i obrazaca ponašanja vezanih za adaptivne disciplinske prakse u njihovom budućem roditeljstvu.

Naši nalazi su pokazali da je iskustvo čestog nenasilnog disciplinovanja u detinjstvu prediktor veće psihološke agresije roditelja prema deci.

Stručnjaci

Izvor informacija kojem stručnjaci najviše veruju kad je u pitanju roditeljstvo su njihovi roditelji — 17,2%.

Glavne prepreke koje stručnjaci imaju da se bave pitanjem telesnog kažnjavanja tokom rada sa roditeljima su nedostatak vremena (19,8%), nedostatak sredstava (11,7%) i nedostatak motivacije (15,5%).

Većina stručnjaka je izrazila negativne stavove prema telesnom kažnjavanju, a srednje su zadovoljni svojom spremljenošću da se bave tim pitanjem.

Stavovi stručnjaka su bili izraženo protiv telesnog kažnjavanja, dok je njihova percepcija stavova ostalih kolega bila da su oni između stava protiv i neutralne pozicije.

1 REZIME

1.1. SVRHA STUDIJE

Jedan od glavnih prioriteta nacionalnih politika u Srbiji je zaštita i dobrobit dece, gde je osnovni zadatak pružanje sigurnog, bezbednog i podsticajnog okruženja za razvoj dece. Uloga roditelja-staratelja, uz stručnjake, je da na odgovarajući način podrže i usmere dečiji razvoj, kao i da zaštite decu od svih oblika nasilja, iskorišćavanja i zlostavljanja. Disciplinovanje je važan element vaspitanja dece, ali nasilno disciplinovanje je praksa koja je pogrešna i potencijalno štetna za decu.

Nažalost, raniji nalazi ukazuju na to da je u Srbiji nasilje prema deci široko rasprostranjeno u različitim sredinama (npr. urbanim/ruralnim) i u različitim oblicima, kao što su direktni oblici — fizičko, seksualno i emocionalno, ili indirektni — dečiji brak, dečiji rad ili drugi oblici iskorišćavanja (UNICEF, 2017). Takođe, ispitivanje disciplinskih praksi nije lak zadatak — istraživači danas ulažu napore da odrede na koje vrste nasilnih praksi se treba fokusirati i da li je bolje fokusirati se na stavove i verovanja vezana za disciplinu ili na ponašanja vezana za disciplinovanje. Uz to, izazov je identifikovati najprikladnije ispitanike (deca, mlađi ili pružaoci nege), jer se rezultati mogu značajno razlikovati zavisno od odluke koja se donese.

Glavni cilj ovog istraživanja bio je da se što bolje razume kakve stavove i znanja o (ne)nasilnim disciplinskim praksama imaju roditelji i stručnjaci koji rade sa roditeljima (zdravstveni radnici, stručnjaci u sistemu obrazovanja i socijalne zaštite). Istraživanje je pružilo korisne podatke o tome koje izvore oni koriste kada traže/pružaju nove informacije i savete vezane za odgajanje dece. Stavovi prema nasilnom disciplinovanju i praktikovanju tog oblika disciplinovanja su ispitivani na nacionalno reprezentativnom uzorku roditelja dece uzrasta 0–18 godina u Srbiji. Uz to, istraživanje je obuhvatilo različite sociodemografske i psihološke korelate, kao i neke moguće međugeneracijske ishode nasilnog disciplinovanja. Slični podaci su prikupljeni na uzorku stručnjaka koji bi trebalo da pružaju podršku roditeljima, a ispitivani su i kanali komunikacije koje roditelji i stručnjaci koriste i kojima veruju kada su u pitanju traženje/pružanje novih informacija i saveta. Studiju su vodili Institut za psihologiju, Filozofski fakultet, Univerzitet u Beogradu, i Institut za mentalno zdravlje, Beograd, Srbija, u periodu od avgusta 2019. do januara 2020. godine.

1.2. METODOLOGIJA

Veličina uzorka je određena na osnovu nekoliko parametara, uključujući veličine efekta, nivo značajnosti i snagu testa, broj grupa za disagregaciju uzorka i očekivanu stopu odgovora. Prvo smo podelili Srbiju na četiri regiona i nasumično uzorkovali klastere od 70 opština, proporcionalno veličini regiona i tipu naselja (urbano ili ruralno). Za slučajan odabir ispitanika koristili smo tehniku slučajnog hoda u svakoj uzorkovanoj opštini i konačni uzorak roditelja činilo je 1.186 roditelja koji su, u trenutku ispitivanja, imali decu starosti do 18 godina.

Većina ispitanika u studiji su bile osobe ženskog pola (63,8%), a oko polovina ispitanika je završila srednju školu (50,4%). Većina ispitanika je zaposlena u privatnom sektoru (41,2%), zatim 28,2% u javnom sektoru, dok je njih 17,3% nezaposleno.

1.3. GLAVNI ZAKLJUČCI

U skladu sa očekivanjima, gotovo svi roditelji (91%) su koristili neku vrstu nenasilne prakse disciplinovanja tokom prethodne godine, a najčešće korišćena nenasilna praksa je „objašnjavanje zašto je nešto pogrešno“ (86% roditelja

je to radilo tokom prethodne godine). Tokom prethodne nedelje, samo jedna trećina roditelja je koristila nenasilne prakse disciplinovanja. Roditelji iz Vojvodine su koristili nenasilne prakse disciplinovanja statistički značajno više od roditelja iz drugih regionalnih centara. Roditelji višeg nivoa obrazovanja koriste nenasilne prakse češće od manje obrazovanih roditelja.

Više od dve trećine roditelja je bilo psihološki agresivno prema detetu barem jednom tokom prethodne godine i skoro svaki treći roditelj je izjavio da se tako ponašao u nedelji pre istraživanja. Korelacija između fizički i verbalno agresivnih ponašanja roditelja prema deci je statistički značajna i umerena, tj. psihološki agresivni roditelji su češće i fizički agresivni.

Majke ili ženski staratelji su češće izjavljivale da su bile psihološki agresivne prema detetu.

Većina roditelja je izjavila da su koristili neki oblik fizičke agresije kao način disciplinovanja deteta barem jednom tokom detetovog života (63%), 45% roditelja je izjavilo da su koristili fizičku agresiju tokom prethodne godine, a broj roditelja koji su priznali da su bili fizički agresivni tokom prethodne nedelje je znatno niži (13%), pri čemu se misli na udaranje deteta po zadnjici, šaci, ruci ili nozi.

Dva najčešća razloga za udaranje deteta su: dete je bilo neposlušno (22%) i dete je bilo u opasnoj situaciji (23%). Veoma teške (ekstremne) oblike fizičkog nasilja navodi manje od 2% roditelja. Majke ili ženski staratelji su češće izjavljivale da fizički kažnjavaju decu, ali one takođe više od očeva učestvuju u razvojno podsticajnim aktivnostima. Međutim, majke imaju značajno manje pozitivan stav prema nasilnom disciplinovanju u poređenju sa očevima i veruju da telesno kažnjavanje (TK) nema pozitivnih ishoda, dok su očevi veće pristalice TK-a i smatraju da je to disciplinski metod sa pozitivnim ishodima. Nažalost, većina roditelja je odgovorila da je prvi put tukla dete kada je ono imalo između dve i tri godine (47%).

Ispitanici koji su u sopstvenom detinjstvu iskusili grublje prakse (psihološka agresija, zanemarivanje i seksualno zlostavljanje) i manje nenasilnih disciplinskih metoda, manje su zadovoljni socijalnom podrškom koju trenutno dobijaju sada kada su i sami postali roditelji. Takođe, roditelji koji percipiraju više nivoe socijalne podrške ređe koriste nenasilne metode disciplinovanja od onih koji percipiraju da im nedostaje socijalne podrške.

Skoro svaka vrsta disciplinovanja koje je neko iskusio u detinjstvu imala je međugeneracijski uticaj na tu istu vrstu ponašanja (nenasilna disciplina, psihološka agresija, blaže fizičko kažnjavanje). Šansa da roditelji „ponove“ teže ili veoma teško fizičko kažnjavanje u narednoj generaciji zavisila je od nivoa nenasilne discipline koju su iskusili u detinjstvu, koja je delovala kao amortizer.

Takođe smo analizirali uzorak stručnjaka po pitanju njihovih stavova, verovanja, kao i kanala komunikacije koje koriste i kojima veruju kada pružaju informacije i savete roditeljima. Procenjivane su tri grupe stručnjaka — voditelji slučaja u centrima za socijalnu podršku, pedijatri i medicinske sestre iz centara za zdravstvenu zaštitu i nastavnici, psiholozi i pedagozi koji rade u osnovnim i srednjim školama. Konačni uzorak stručnjaka uključivao je 234 stručnjaka — 41,9% iz škola, 35,9% iz centara za zdravstvenu zaštitu i 22,2% iz centara za socijalni rad. Među stručnjacima, 88% su bile osobe ženskog pola.

Kada su stručnjaci pitani o sopstvenim verovanjima vezanim za roditeljstvo i kojem izvoru informacija najviše veruju, 17,2% njih je najviše verovalo sopstvenim roditeljima. Glavne prepreke na koje stručnjaci nailaze kada se bave pitanjem telesnog kažnjavanja tokom rada sa roditeljima su nedostatak vremena (19,8%), nedostatak sredstava (11,7%) i nedostatak motivacije (15,5%). Većina stručnjaka je izrazila negativne stavove prema telesnom kažnjavanju, a srednje su zadovoljni svojom spremnošću da se bave tim pitanjem. Stručnjaci u našem uzorku su imali snažne negativne stavove protiv fizičkog kažnjavanja, dok je njihova percepcija stavova ostalih kolega bila da su oni između stava protiv i neutralne pozicije.

1.4. PREPORUKE

Nalazi predstavljeni u ovoj studiji omogućavaju sveobuhvatno razumevanje rasprostranjenosti različitih vrsta disciplinskih praksi među roditeljima, kao i svih relevantnih faktora koji su povezani sa tim praksama (npr. mišljenja, stavovi, očekivani ishodi, društvene norme, lična iskustva, crte ličnosti). Uz to, ispitali smo i stavove, verovanja i norme stručnjaka koji uglavnom rade sa decom i njihovim roditeljima. Sprovedena analiza pokazala je da promovisanje drugačijih normi i stavova potencijalno može da ima značajan uticaj na smanjenje nasilne discipline. Štaviše, identifikovanje faktora rizika koji su povezani sa nasilnim praksama može da pomogne u uočavanju osjetljivih grupa roditelja ka kojima mogu biti usmerene preventivne strategije koje bi bile više selektivne i personalizovane.

Osim toga, ova studija nudi različitu perspektivu proučavanog problema — kroz perspektivu stručnjaka koji rade sa decom i njihovim roditeljima. To je posebno važno zbog neraskidive veze između ove dve grupe. Stručnjaci verovatno mogu, barem u nekom smislu, da utiču na stavove i norme roditelja kad je u pitanju disciplinovanje dece. Čvrsto verujemo da nalazi koji su predstavljeni u ovoj studiji mogu da pokrenu razgovore i utiču na promenu mišljenja javnosti, kao i da pomognu u razvoju efikasnih strategija koje bi sprečile grubu disciplinu i ohrabrike pozitivno disciplinovanje.

Kanali komunikacije vezane za disciplinovanje dece predstavljaju prostor za razmenu ideja i informacija. Podrazumevaju upotrebu masovnih medija, društvenih medija, angažovanja u zajednici i dijaloga kako bi pojedinci i zajednice imali mogućnost i motivaciju da učestvuju u odlukama vezanim za ovu temu. Cilj te komunikacije je bavljenje postojećim stavovima, vrednostima i normama roditelja vezanim za grube metode disciplinovanja, bez senzitizacije stanovništva na postojeći sadržaj kojim se podržava zlostavljanje.

Važno je usvojiti različite komunikacione strategije za široku javnost:

- ▶ Kada se obraćaju širokom auditorijumu, stručnjaci treba da se fokusiraju ne samo na negativne ishode grubog disciplinovanja, već i na pozitivne ishode pozitivnog roditeljstva.
- ▶ Preporuke treba da budu jasne, koncizne i razumljive za svakog bez obzira na nivo obrazovanja ili socijalno poreklo.
- ▶ Preporuke i poruke usmerene ka roditeljima treba da budu predstavljene u okviru mogućnosti postojećeg društvenog okruženja.
- ▶ Roditeljske prakse disciplinovanja treba da se istaknu kao jedan od najvažnijih delova roditeljstva koji, ako se ne sproveđe kako treba, može značajno da utiče na razvoj deteta. Izvor podrške roditeljima treba da budu, na primer, roditeljske grupe za različite nivoe razvoja deteta, kao što su na primer škole veština roditeljstva i sl.
- ▶ Poruke koje se šalju kroz različite kanale komunikacije treba da budu prijemčive i na racionalnom i na emocionalnom nivou. Na racionalnom nivou treba da obuhvate informisanje roditelja o relevantnim, naučno dokazanim činjenicama na adekvatan i transparentan način. Oni treba da budu informisani o posledicama grubih roditeljskih praksi da bi se olakšalo uspostavljanje takozvanih deskriptivnih normi (ideja o tome šta većina ljudi radi), koje su obično efikasnije za postizanje promene ponašanja od takozvanih preskriptivnih (šta treba da se radi). S druge strane, emocionalna prijemčivost obuhvata saosećanje sa roditeljima i osnaživanje roditelja da bi promenili i/ili oblikovali stavove i norme koje već imaju.
- ▶ Takođe je važno obezbediti učešće same dece i adolescenata u razvoju kampanja za podizanje svesti i pozitivnog roditeljstva.

Najopsežnije nacionalne kampanje protiv nasilja se sprovode preko televizije ili u zdravstvenim i/ili socijalnim ustanovama, kao mere sekundarne prevencije usmerene ka visoko-rizičnim grupama. Televizijska promocija može da cilja samo određeni segment publike i može da dovede do disproporcionalne komunikacije sa samo jednim delom javnosti. Međutim, s obzirom da većina mladih roditelja dolazi u kontakt sa društvenim kampanjama preko interneta ili na društvenim mrežama, preporučujemo da kampanje protiv nasilja takođe budu i na tim kanalima koje ciljne grupe već koriste. Takođe, raznovrsnije targetiranje se može postići prikazivanjem relevantnih informacija preko bilborda postavljenih na javnim mestima ili preko interneta. Prvi korak bi trebalo da bude da sve relevantne institucije koje su uključene u problem nasilja nad decom prikažu sve relevantne informacije i preporuke na svojim veb platformama. Sve te institucije treba da obezbede i odvojenu telefonsku liniju, e-poštu ili segment

na platformi putem kojih roditelji mogu da postavljaju pitanja vezana za ovu temu. Pored toga, ostali materijali (kao što su posteri, pamfleti, brošure itd.) treba da budu na vidljivim mestima u institucijama (zdravstvenim centrima, školama). Razgovor o pozitivnom roditeljstvu i zlostavljanju dece treba da bude ugrađen u sve programe škola roditeljstva. Poseban fokus treba da bude na roditeljima sa decom sa smetnjama u razvoju i/ili invaliditetom. Znamo veoma malo o nasilju nad decom sa smetnjama u razvoju i/ili invaliditetom, a svi smo svesni tereta koji odgajanje te dece donosi roditeljima. Treba da razvijemo posebne programe za te roditelje i da pokušamo da im obezbedimo posebnu socijalnu podršku.

Stručnjaci koji su uključeni u sistem zaštite dece takođe treba da imaju struktuirane i pažljivo dizajnirane kanale komunikacije. Njihova obuka po tom pitanju treba da se unapredi i u smislu kvaliteta i u smislu kvantiteta. To znači da stručnjaci treba da često učestvuju u radionicama i predavanjima koja se tiču date teme, gde će proširiti svoja znanja o praksama disciplinovanja dece. Radionice su takođe važne zato što kroz njih stručnjaci mogu da steknu i oblikuju svoje veštine komunikacije sa roditeljima. Ako prođu kroz više programa obuke koja je zasnovana na dokazima, to bi trebalo da spreči širenje mitova i sumnji. Treba insistirati na činjenici da je komunikacija sa roditeljima o disciplinovanju deteta odgovornost svakog stručnjaka koji radi sa decom i porodicama. To ne treba da bude privatna i lična odluka svakog pojedinca, već odluka vezana za javno zdravlje. Stručnjaci treba da budu osnaženi u tom procesu, obučeni da uspešno komuniciraju, opskrbljeni odgovarajućim materijalima i informisani o relevantnim digitalnim sadržajima. Treba im obezbediti brošure koje će olakšati komunikaciju i opremiti roditelje pisanim materijalima koji pružaju odgovore na većinu njihovih pitanja. Na kraju, treba da dođe do promena u zakonodavstvu (zakonodavstvo je odraz društvenih normi). Komitet za prava deteta (CRC) preporučuje kreiranje zakonodavnih i drugih mera koje će osigurati obavezno poštovanje opšteg protokola o zaštiti dece od zlostavljanja i nasilja i odgovarajućih posebnih protokola usmerenih ka zaštiti dece od zlostavljanja i nasilja. CRC preporučuje da se telesno kažnjavanje eksplisitno zabrani u svim kontekstima.

2 UVOD I OBRAZLOŽENJE TEME

2.1. ISTORIJA DISCIPLINOVANJA DECE

Pitanje „Koji je najbolji pristup disciplinovanju dece?” postavljaju roditelji i institucije otkako postoji pisana reč. Debatu o metodama vaspitanja se vodi već neko vreme, a prakse sežu od pokoravanja i fizičkog nasilja do pozitivne discipline i porodica bez puno pravila.

Čak i u Starom zavetu Biblije, telesno kažnjavanje (TK) se pominje kao metoda disciplinovanja, jer se kaže da šibanje deci donosi mudrost. Takođe se pominje da davanje slobode izbora deci donosi sramotu majkama. Istoriski pristup dominacije se razvio na ideji da roditelji, i to posebno otac, imaju absolutni autoritet nad decom, bez obzira na njihov uzrast. U četvrtom veku, Konstantin Veliki je bio prvi koji je povukao i zabranio pravo „glave porodice”, koje im je dozvoljavalo da detetu oduzmu život ako to žele i da ga napuste, osim ako ono ne pati od težeg telesnog defekta. Kazna za ignorisanje njegovog zakona je bila smrt. Država je imala prava da oduzme decu od roditelja u slučajevima najtežih oblika zlostavljanja. Ta reforma je dovela do revolucije u roditeljstvu, ograničavajući raniji bezuslovni autoritet roditelja nad decom.

Uprkos surovosti srednjovekovnog doba, fizičko povređivanje dece je bilo daleko više kontroverzno od nasilja prema odraslima. Iako su širom društva praktikovane najsurovije fizičke kazne, one su osuđivane kao metod disciplinovanja. Međutim, uz povratak Puritanizma i njegove izuzetno ograničavajuće moralnosti, potčinjavanje dece je postalo društveno uspostavljena praksa. Neposlušnost je kažnjavana fizičkim nasiljem i javnim sramoćenjem, kao praksama spasenja. Prava dece nikad nisu bila predmet diskusije. Ipak, bilo je glasova protiv. Na primer, Džon Lok je ohrabrio roditelje 17. veka da usvoje manje surove metode vaspitanja i da obrazuju svoju decu učeći ih da preuzimaju odgovornost za svoje postupke, a ne kroz fizičko kažnjavanje.

„...uobičajeno disciplinovanje dece, [to] ne bi popravilo temperament, niti bi ga navelo da se zaljubi u knjigu; da uživa u učenju, da želi, kao što je to slučaj, da nauči više, od onog što oni oko njega uvek misle da treba da ga uče. Imamo razloga da zaključimo, da se treba naročito postarati da se formiraju umovi dece, i da im se rano daju navike, koje će zauvek nadalje uticati na njihove živote.“
(Locke, 1989)

Međutim, obrazovni sistem je ignorisao ovu poruku vekovima. Prvih godina 20. veka, stručnjaci su i dalje ohrabivali metod ‘pritiskanja dece da se lepo ponašaju’. Sistemi nagrada i kazni za ispunjavanje roditeljskih očekivanja ili neposlušnost su bili široko rasprostranjene prakse disciplinovanja dece. Debate o ispravnom disciplinovanju su pokrivale niz teorija, od strogih programa kontrole svakog aspekta života deteta do davanja više slobode deci.

Nakon Drugog svetskog rata, dr Spok je objavio sada čuveni tom o roditeljstvu, *Nega beba i dece* (Spock, 1946), i ohrabrio roditelje da budu razumni, dosledni, otvoreni i prijateljski nastrojeni prema svojoj deci — a ne strogi i autoritativni.

„Deca se pokreću iz sebe samih da rastu, istražuju, stiču iskustva, uče i grade odnose sa drugim ljudima... zato, kad verujete sebi, setite se da verujete i svom detetu.“
(Spock, 2002)

Ali, tokom 1960-ih i 1970-ih, Spokove ideje su dovedene u pitanje nakon što je odrasla generacija mlađih pobunjenika. To je rezultiralo porastom konzervativnih ideja o roditeljstvu, ohrabriло autoritarne stilove vaspitanja, a svet se strogo podelio na roditelje koji tuku svoju decu i roditelje koji ih ne tuku.

Nakon što je Generalna skupština Ujedinjenih nacija usvojila Konvenciju o pravima deteta 1989. godine, prava dece su široko i u potpunosti prepoznata širom sveta. Konvencija je uvela značajne promene u zakone mnogih zemalja koje su bile posvećene poštovanju i ostvarivanju prava, potreba i težnji dece. Konvencija je naglasila da je porodica prirodno okruženje za rast i dobrobit dece i da je ona u obavezi da pruži bezbedno i stimulativno okruženje za razvoj dece.

Konvencija je takođe definisala:

- ▶ Prava i obaveze roditelja i drugih staratelja kad je u pitanju pružanje odgovarajućeg usmerenja i vođstva u procesu razvoje dece
- ▶ Odgovornosti država potpisnica vezane za pružanje podrške roditeljima
- ▶ Zaštitu dece od svih oblika nasilja, iskorišćavanja i zlostavljanja, dok su pod nadzorom roditelja/staratelja
- ▶ Zaštitu od nasilnih praksi disciplinovanja u školi.

2.2. DISCIPLINOVANJE DECE U REPUBLICI SRBIJI

Prema zvaničnim nacionalnim podacima iz 2011. godine, Republika Srbija ima 1.218.906 dece (procenjeni broj i postotak dece (0–17) je 17,3%), što čini manje od jedne petine opšte populacije (UNICEF, 2019). Stoga, jedan od ključnih prioriteta nacionalnih politika u Srbiji je zaštita i dobrobit dece. Godine 2005, kao deo Nacionalnog akcionog plana za decu, Vlada Republike Srbije je usvojila Opšti protokol za zaštitu dece od zlostavljanja i zanemarivanja (Ministarstvo zdravlja Republike Srbije, 2005). Njegov cilj je bio da se razvije opšti okvir za operativnu mrežu koja će efikasno štititi decu od zlostavljanja, zanemarivanja, iskorišćavanja i nasilja. Uz ovaj Opšti protokol, usvojeno je i nekoliko drugih protokola kojima su definisane specifične procedure za određene sektore koji su relevantni za sistem zaštite dece (npr. socijalni rad, obrazovanje, policija, zdravstvena zaštita i pravosuđe).

U Srbiji telesno kažnjavanje dece nije eksplicitno zabranjeno, osim u školskom okruženju i socijalnim institucijama. Komitet za nadzor primene Konvencije o pravima deteta u Srbiji redovno izdaje preporuke da je Srbiji potreban zakon kojim bi se regulisala zabrana telesnog kažnjavanja, da bi se obezbedio adekvatan nadzor i primena zabrane telesnog kažnjavanja u svim sredinama. Kroz kampanje za podizanje svesti, komitet promoviše pozitivne, nenasilne i participativne načine vaspitanja i disciplinovanja dece, a želeo bi da obezbedi da se kompetentna administrativna i pravosudna tela bave onima koji primenjuju telesno kažnjavanje dece.

Istraživanje sprovedeno u Srbiji (UNICEF, 2017) pokazuje da je nasilje nad decom široko rasprostranjeno u različitim sredinama (npr. urbane/ruralne) i u različitim oblicima. Deca u Srbiji su često izložena direktnom nasilju kao što je fizičko, seksualno i emocionalno zlostavljanje. Nasilje se ponekad javlja u složenijim oblicima (indirektne forme), kao što su diskriminacija (dečiji brak, dečiji rad ili drugi oblici iskorišćavanja) ili druge forme isključivanja iz društva (UNICEF, 2017).

Republički zavod za statistiku Republike Srbije je periodično sprovedio Istraživanja višestrukih pokazatelja (MICS — *Multiple Indicator Cluster Surveys*) 2006, 2011. i 2014. godine (Statistical Office of the Republic of Serbia and Strategic Marketing Research Agency, 2006; Statistical Office of the Republic of Serbia, 2011; Statistical Office of the Republic of Serbia and UNICEF, 2014). Te studije su sugerisale postepeni pad primene nasilnih metoda disciplinovanja dece u Srbiji. Očekujemo zvanično objavljivanje rezultata MICS-a 2019. Godine 2006, skoro tri četvrtine ispitanika (72%) je izjavilo da koristi nasilne metode disciplinovanja, ali je taj procenat pao na 67% 2011. i trend je nastavio da opada (43% godine 2014). Jedan od nalaza je bio da otprilike 7% ispitanika i dalje veruje da je fizičko kažnjavanje neophodan deo odgoja dece. Zanimljivo je da su ovi rezultati sugerisali negativnu povezanost između tih verovanja i uzrasta ispitanika: mlađi roditelji su češće izjavljivali da je primena fizičkog kažnjavanja neophodna za uspešno podizanje dece, u poređenju sa starijim ispitanicima.

MICS istraživanja pokazuju da su neke od najranjivijih populacija za teške oblike kažnjavanja romska deca u neformalnim naseljima, devojčice i deca uzrasta od 1 do 4 godine. Međutim, nasilne metode disciplinovanja u romskim neformalnim naseljima takođe pokazuju opadajući trend (81,5% godine 2006, 86% godine 2011. i 66% godine 2014), posebno kad su u pitanju teži oblici kažnjavanja (20,7%, 6%, odnosno 8%).

Iako u opštoj populaciji roditelja u Srbiji postoji konsenzus (93%) da nasilno disciplinovanje nije dobro za razvoj deteta, oko 43% ispitanika i dalje koristi takve prakse (Statistical Office of the Republic of Serbia and UNICEF, 2014). Štaviše, postoje indikacije da roditelji ne percipiraju 'blago' fizičko disciplinovanje (npr. šamar) kao nasilne metode, već kao 'opravdano i razumno' disciplinovanje. Čini se da generalni opštепopularni programi podrške za preventiju nasilja nad decom trenutno nemaju dovoljno uticaja na promenu postojećih normi. Spremnost donosilaca odluka na najvišem nivou da se Porodični zakon izmeni tako da obezbedi eksplicitnu zabranu nasilnog (telesnog) kažnjavanja kod kuće je odraz njihove posvećenosti ovoj temi. Smatra se da bi se time značajno olakšalo sprovođenje sveobuhvatnijih programa usmerenih ka promeni ponašanja.

2.3. KLASIFIKOVANJE PRAKSI DISCIPLINOVANJA DECE

Metode disciplinovanja su osnovni deo odgoja dece. One imaju značajan uticaj na mentalno i fizičko zdravlje i sveobuhvatno funkcionisanje deteta. Tokom ranih 1960-ih, psiholog Dijana Baumrind je pomoću posmatranja, intervjuja sa roditeljima i drugih metoda istraživanja identifikovala različite dimenzije roditeljstva koje uključuju strategije disciplinovanja, toplinu i negovanje, stilove komunikacije i očekivanja koja se tiču zrelosti i kontrole (Baumrind, 1967). Baumrindova je ukazala da se kod većine roditelja javlja jedan od tri različita stila vaspitanja — autoritativno roditeljstvo, autoritarno roditeljstvo i permisivno roditeljstvo. Dalja istraživanja Mekabijeve i Martina su sugerisala da se na ova tri izvorna doda i četvrti stil roditeljstva — indulgentno roditeljstvo (tj. niska zahtevnost i visoka responzivnost) (Maccoby & Martin, 1983).

Kroz disciplinske prakse deca uče da razviju rasuđivanje, postave granice, imaju samokontrolu i pozitivno socijalno ponašanje (Nieman & Shea, 2004). Iako postoji interesovanje za pitanja pružanja nege i disciplinovanja dece, studije na tu temu su uglavnom sproveđene u zemljama sa visokim prihodima, dok je situacija u zemljama u razvoju nedovoljno proučena (Lansford & Deater-Deckard, 2012; Hendricks, Lansford, Deater-Deckard, & Bornstein, 2014). Istraživanjem je utvrđeno da fizički i psihološki nasilne prakse disciplinovanja štete mentalnom i socijalnom razvoju dece (UNICEF, 2017). Kao što je navedeno u Konvenciji o pravima deteta, nasilno disciplinovanje krši pravo deteta na zaštitu od svih oblika nasilja.

Autori se često fokusiraju na dve dimenzije roditeljstva: roditeljsku toplinu i roditeljsku kontrolu (Power, 2013). „Topli“ roditelji se opisuju kao oni koji nude podršku, negu i prihvatanje, dok više kontrolišući roditelji obično ograničavaju i kontrolišu kako bi održali disciplinu kod deteta. Ove dve dimenzije se često kombinuju tako da formiraju četiri različita stila roditeljstva (Power, 2013): 1) autoritativni; 2) autoritarni; 3) permisivni; 4) odbijajući/zanemarujući. Glavna karakteristika autoritativnog i autoritarnog stila roditeljstva je čvrsta kontrola, dok permisivni roditelji uglavnom pružaju toplinu uz malo kontrole. Odbijajući/zanemarujući roditelji uglavnom ne postavljaju nikakva ograničenja (ili veoma malo ograničenja) detetu, a istovremeno ne odgovaraju na potrebe deteta.

Autoritativni roditelji postavljaju jasne granice, obično uz visoka očekivanja, ali koriste prevashodno podržavajuće metode (Newman, Harrison, Dashiff, & Davies, 2008). Nastoje da komuniciraju sa decom o odlukama i očekivanjima i dozvoljavaju deci da izraze sopstvena osećanja i razmišljanja. Ako se dete ne ponaša na odgovarajući način, postoje jasne posledice, kao što je oduzimanje privilegija. Studije pokazuju da deca koju su vaspitali ovakvi roditelji postižu bolje uspehe tokom školovanja, imaju više samopouzdanje i pokazuju više nivoje samostalnosti. Uz to, oni ređe izražavaju agresiju i neprijateljstvo (Newman et al., 2008). Nenasilne prakse disciplinovanja su blisko povezane sa autoritativnim tipom roditeljstva.

Istraživanja su pokazala da autoritarni roditelji imaju najviše izgleda da posegnu za nasilnim disciplinskim praksama sa oštrim kaznama (Gunnoe, 2013; Newman et al., 2008). Deca koju vaspitaju takvi roditelji obično su više nasilna i agresivna, imaju niža postignuća tokom školovanja, češće se upuštaju u rizična ponašanja (npr. zloupotreba alkohola i narkotika) i manje su nezavisna u poređenju sa svojim vršnjacima (Newman et al., 2008).

Permisivni roditelji postavljaju veoma malo pravila i granica i oklevaju da ih primene. Takvi roditelji su topli i popustljivi ali ne vole da kažu „ne“ ili da razočaraju svoju decu. Indiferentni su prema potrebama svoje dece, nisu uključeni u njihove živote i retko ih disciplinuju jer imaju relativno niska očekivanja kad je u pitanju zrelost i samokontrola deteta. Prema Baumrindovoj (1991), permisivni roditelji „su više responzivni nego što su zahtevni. Oni su netradicionalni i popustljivi, ne zahtevaju zrelo ponašanje, dozvoljavaju značajnu samoregulaciju i izbegavaju konfrontacije“ (str. 62). Permisivni roditelji su obično brižni i puno razgovaraju sa svojom decom, često zauzimajući status prijatelja više nego roditelja. Deca permisivnih roditelja ne umeju da poštuju pravila, imaju lošiju samokontrolu, pokazuju egocentrične tendencije i nailaze na više problema u odnosima.

Odbijajući ili zanemarujući stil roditeljstva podrazumeva postavljanje niskog nivoa zahteva uz nisku responzivnost na detetove potrebe; takvi roditelji ne postavljaju ni čvrste granice ni visoke standarde, niti su emotivno uključeni u vaspitanje dece. Oni obično i sami imaju problema sa mentalnim zdravljem ili su bili žrtve zlostavljanja ili zanemarivanja u svom detinjstvu. Deca zanemarujućih roditelja su više impulsivna, ne mogu da samoregulišu svoje emocije, češće imaju probleme zavisnosti, upuštaju se u delinkventna ponašanja i imaju više problema sa mentalnim zdravljem (poput suicidalnog ponašanja u adolescenciji) (Baumrind, 1991).

Uz to, ova četiri stila roditeljstva nisu nužno univerzalna. Kulturološki faktori mogu igrati značajnu ulogu u stilovima roditeljstva i dečijim ishodima, jer ne postoji univerzalno „najbolji“ stil roditeljstva (Bernstein & Nash, 2008).

2.4. NASILNE DISCIPLINSKE PRAKSE

Nasilno disciplinovanje je termin kojim se definiše postupak roditelja ili staratelja koji ima za cilj da izazove fizički ili emocionalni bol kod deteta, kako bi se ispravilo ili sprečilo neko ponašanje (United Nations, Committee on the Rights of the Child [UNCRC], 2007, p4). Nasilne metode disciplinovanja se mogu klasifikovati u dva tipa: psihološka agresija i telesno (ili fizičko) kažnjavanje.

Fizičko nasilje prema deci se definiše kao upotreba fizičke sile prema detetu koja može da dovede do povrede zdravlja, opstanka, razvoja ili dostojanstva deteta (WHO, 2006). Ono pokriva širok niz postupaka poput batina, udaranja pesnicom, šutiranja, vučenja za kosu, griženja, gušenja, pečenja, trovanja, davljenja, vezivanja kanapom ili lancem, primoravanja deteta da ostane u položaju koji izaziva bol i sl. Ono može biti izolovani incident ili aktivnost koja se ponavlja.

Telesno kažnjavanje (TK) se odnosi na bilo koje kažnjavanje gde se koristi fizička sila da bi se naneo bol ili izazvala nelagoda kod deteta sa ciljem disciplinovanja, ispravljanja ili kontrolisanja neželjenog ponašanja deteta (Straus & Donnelly, 2005). Ono se smatra oblikom zlostavljanja dece, iako odrasli često ne prepoznaju ili ne prihvataju da je TK pravo nasilje kojim se dete degradira i koje dovodi do fizičkih povreda i zdravstvenih problema kod deteta. TK se obično odnosi na udaranje deteta rukama, šakama ili predmetima i ono je najčešći oblik nasilja nad decom u porodici (WHO, 2015). Istraživanja ukazuju da TK nije efikasno u postizanju željenog ponašanja i da često vodi do povećane agresije kod dece i međugeneracijskog prenošenja nasilnog ponašanja.

Između nasilnog disciplinovanja i fizičkog zlostavljanja je veoma tanka linija. Odrasli koji su nasilni dele neke opšte karakteristike, kao što su nedostatak znanja ili razumevanja u pogledu razvojnih potreba deteta, nezrelo/impulsivno ponašanje, korišćenje dece kako bi se ispunile emocionalne ili fizičke potrebe, nerealna očekivanja ili standardi za sebe ili decu, nedostatak međuljudskih veština i nedostatak interakcije sa drugim ljudima.

Izloženost nasilju u porodici ometa sve domene razvoja deteta — psihološki, emocionalni, kognitivni i socijalni (Petersen, Joseph, & Feit, 2014). Posledice izloženosti nasilju uključuju fizička stanja (npr. povrede, invaliditeti), emocionalne poremećaje poput depresije, anksioznosti, agresije, besa, neprijateljskog stava, niskog samopouzdanja, krivice, stida, posttraumatskog stresnog poremećaja (Mercado, Wiltsey-Striman, & Iverson, 2015; Springer, Sheridan, Kuo, & Carnes, 2007), kognitivne poremećaje poput intelektualnog invaliditeta, razvojne disharmonije, intelektualne inhibiranosti, problema sa koncentracijom (Gould et al., 2012; Irigaray et al., 2013) i socijalne poremećaje, na primer anti-socijalno ponašanje, neprijateljski stav, zloupotreba alkohola i narkotika, trudnoća u tinejdžerskom uzrastu, ponovljena viktimizacija (Petersen et al., 2014).

Bez podataka o tome kako roditelji disciplinuju svoju decu, teško je opisati prirodu i rasprostranjenost nasilnih praksi disciplinovanja. Veoma je značajno identifikovati sociokulturne i demografske faktore koji bi mogli da do prinesu upotrebi takvih praksi. Još važnije, podaci mogu da doprinesu razvoju efikasnih strategija za promovisanje pozitivnog roditeljstva i sprečavanje nasilja nad decom.

Nasilne disciplinske prakse se kreću od blagih do teških; mogu da traju kratko ili da se primenjuju tokom dužeg perioda. To su i glavni faktori koji određuju težinu posledica disciplinovanja na fizičko i mentalno zdravlje deteta (Bordin et al., 2009). Zato je glavno pitanje svakog istraživanja fokusiranog na disciplinovanje dece koji oblik kažnjavanja utiče na dobrobit deteta i na koji način.

2.5. PREGLED ISTRAŽIVANJA FIZIČKOG KAŽNJAVANJA

Prva zemlja koja je u potpunosti zabranila primenu TK-a bila je Švedska 1979. godine. Možda je to prvi i najbolji primer toga kako sistematska promena u pravnom sistemu zemlje može da dovede do značajnih promena u društvu. Važno je pomenuti da je pre usvajanja ovog švedskog zakona upotreba TK-a već bila niska zbog prelaznih zakonskih postupaka koji su se vodili u prethodnim decenijama. To je bila dobra početna tačka da se taj zakon uopšte usvoji. Nakon usvajanja zakona, primena TK-a među roditeljima je nastavila da opada (Durrant, 2020) i formirane su strategije kako bi se dalje unapredila zaštita dečijih prava. Time je promenjena paradigma stavova švedskog naroda prema upotrebi TK-a (Roberts, 2000). Longitudinalne studije koje su sprovedene u Švedskoj nakon prime ne ovog zakona beleže niže stope kriminala i suicida i manje zloupotrebe alkohola i narkotika među mladima, u poređenju sa situacijom pre nego što je zakon primjenjen (Durrant, 2000).

Godine 2006, Ujedinjene nacije su sprovele opsežnu studiju fenomena nasilja nad decom i preporučile odgovarajuće akcije zemljama članicama (Pinheiro, 2006). Ključni nalaz je bio da se najteži oblici nasilja nad decom dešavaju kod kuće. Istovremeno, istraživanje je registrovalo nekoliko štetnih posledica nasilja nad decom: uticaj na moždani razvoj, zloupotreba supstanci, psihološke posledice, koje se kreću od depresije do suicida, i dalja viktimizacija. Studija je takođe naglasila činjenicu da nasilje nad decom rezultuje značajnim troškovima za društvo. Kratkoročne posledice su uglavnom bile povezane sa troškovima zdravstvenih usluga lečenja invaliditeta i ishoda povezanih sa mentalnim zdravljem i napuštanjem školanja. Autori su naveli da društvo na duže staze pati od gubitaka u smislu produktivnosti pojedinaca i njihovih kapaciteta da budu finansijski nezavisni, i to bez spominjanja dugoročnih troškova povezanih sa žrtvama nasilja. Studija je zaključila da iako je nasilje nad decom široko rasprostranjeno, ono se može sprečiti i svet ima resursa da deluje ka njegovom iskorenjivanju.

Pre skoro dve decenije, izvršena je prva meta-analiza efekata i posledica TK-a na decu. Autori su pronašli brojne negativne efekte na zdravlje dece, poput slabe internalizacije morala, slabog kvaliteta odnosa između roditelja i dece, problema sa mentalnim zdravljem u detinjstvu, povećanja agresivnih ponašanja, kriminalnih i antisocijalnih ponašanja kada deca odrastu, problema sa mentalnim zdravljem kada odrastu, zlostavljanja sopstvene dece ili supružnika kada odrastu (Gershoff, 2002). Petnaest godina kasnije, druga meta-analiza koja je sumirala rezultate 75 studija (uzorak je činilo 160.927 dece) potvrdila je prethodne nalaze i ukazala na dodatne negativne ishode poput eksternalizacija problema u ponašanju, oštećene kognitivne efikasnosti u detinjstvu, niskog samopouzdanja u detinjstvu i pozitivnih stavova prema fizičkom kažnjavanju kod dece kada odrastu (Gershoff & Grogan-Kaylor, 2016). Štaviše, oko 53% majki i 44% očeva dece uzrasta od 3 godine je fizički kaznilo svoje dete barem jedno u prethodnih mesec dana (Altschul, Lee, & Gershoff, 2016).

Utvrđena je slaba ali statistički značajna negativna povezanost između fizičkog kažnjavanja i socioemocionalnog razvoja dece ranog uzrasta. Zemlje sa višim prosečnim skorovima socioemocionalnog razvoja su uglavnom imale jaču negativnu povezanost između fizičkog kažnjavanja i socioemocionalnog razvoja (Ward, Lee, Pace, Grogan-Kaylor, & Ma, 2020). Podaci iz 62 zemlje pokazuju da su izjave staratelja da fizički kažnjavaju decu kod kuće bile povezane sa nižim socioemocionalnim razvojem dece od 3 i 4 godine; u 59 zemalja (95%) zabeležena je negativna veza između fizičkog kažnjavanja i socioemocionalnog razvoja dece, dok kod 3 zemlje (5%) nije bilo povezanosti (Ward et al., 2020). Ovi nalazi sugerisu da fizičko kažnjavanje donosi više štetnih nego dobrih ishoda. Poseban fokus treba staviti na nasilje nad decom sa smetnjama u razvoju i/ili invaliditetom. Osobe sa smetnjama

u razvoju i/ili invaliditetom imaju povišen rizik od međuljudskog nasilja zbog stigme i diskriminacije, isključenosti iz obrazovanja sveta rada, komunikacionih prepreka i nedostatka socijalne podrške (United Nations, Department of Economic and Social Affairs, 2018).

2.6. ISTRAŽIVANJE DISCIPLINOVANJA DECE

U skladu sa uverenjem da je centralna motivacija svih ljudi da negde pripadaju i da budu prihvaćeni od strane drugih, svaka vrsta ponašanja (uključujući loše ponašanje) je uređena namerom i usmerena ka postizanju društvenog prepoznavanja (Pillow, Malone, & Hale, 2015). „Unutrašnji“ cilj obično rezultuje „spoljašnjim“ ponašanjem. Podsvesni ciljevi koji najčešće motivišu ponašanje su privlačenje pažnje, moć i kontrola, osveta i bespomoćnost. Disciplina znači „učenje“, a staratelji, nastavnici i roditelji treba da nauče određene optimalne metode pozitivnog disciplinovanja dece (Nieman & Shea, 2004). Bez saznanja o kvalitetu, specifičnosti i prikladnosti postupaka roditelja u procesu disciplinovanja dece, mere efikasnosti neće biti validne. Disciplina može da predstavlja puno različitih stvari: pre nego što je možemo meriti, treba definisati različite aspekte — da li postoji potreba za merenjem broja postupaka disciplinovanja, ili za istraživanjem raznovrsnih pristupa disciplini, ili za merenjem nivoa samodiscipline, ili metoda discipline, ili intervencija u ponašanju i sl. Takođe, društvena ponašanja su kulturološki uslovljena, a koncepti discipline ili nediscipline su pod uticajem kriterijuma koji se identifikuju u određenim sociokulturalnim kontekstima.

Zbog gorepomenutih razloga, merenje praksi disciplinovanja je veoma komplikovano. Istraživači danas ulažu napore da odrede na koje vrste nasilnih praksi se treba fokusirati i da li je bolje fokusirati se na stavove i verovanja vezana za disciplinu ili na sama ponašanja vezana za disciplinovanje (UNICEF, 2010). Uz to, izazov je identifikovati prikladne ispitanike (deca, mlati ili pružaoci nege). U zavisnosti od uzorka, rezultati se mogu značajno razlikovati. Na primer, ako pitate mlade o „disciplinovanju koje su iskusili u prošlosti“ dobicećete informacije o kumulativnoj rasprostranjenosti, ali će rezultati možda biti pod uticajem greške prisećanja (Newbury et al., 2018; UNICEF, 2010). Suprotno tome, ako pitate pružaoce nege ili mlađu decu o trenutnim disciplinskim merama možete dobiti aktuelne podatke, ali će rezultati biti pod uticajem pristrasnosti prijavljivanja jer se od dece i njihovih staratelja mogu dobiti različiti odgovori (Newbury et al., 2018).

2.7. VARIJABLE POVEZANE SA FIZIČKIM KAŽNJAVANJEM

2.7.1. Sociodemografski faktori i nasilno disciplinovanje

Sprovedene ankete o nasilnim metodama disciplinovanja pokazuju da su te metode široko rasprostranjene u svim sredinama i u porodicama različitog porekla (UNICEF, 2010).

Život u urbanoj, u odnosu na ruralnu sredinu, i siromaštvo porodice su povezani sa manjim šansama da dođe do šamaranja/batina (Afifi et al., 2019). Iskustva fizičkog i verbalnog maltretiranja, viktimizacije, fizičkog kažnjavanja, seksualnog zlostavljanja, emocionalnog zlostavljanja i izloženosti fizičkom nasilju nad intimnim partnerom u detinjstvu roditelja ili primarnog staratelja povezana su sa povećanim šansama da mlati izjave da doživljavaju šamaranje/batine. Njihova iskustva sa fizičkim zlostavljanjem i izloženosti emocionalnom/verbalnom nasilju nad intimnim partnerom u detinjstvu su povezana sa smanjenim šansama da mlati prijave šamaranje/batine. Viši nivoi konfliktu u braku, otežano do osrednje funkcionisanje mentalnog zdravlja i emocionalnog blagostanja i umereno do povećano konzumiranje alkohola su povezani sa povećanim šansama da mlati prijave šamaranje/batine (Afifi et al., 2019).

Rezultati nekoliko studija ukazuju da su obrazovanje, zaposlenost, adekvatnost prihoda, partnerski status, etnička pripadnost i prebivalište u urbanoj naspram ruralnoj zajednici roditelja povezani sa upotrebotom fizičkog kažnjavanja (Afifi et al.; Grogan-Kaylor et al., 2018).

Neke zemlje su takođe zabeležile trend porasta nasilnih praksi disciplinovanja sa većim brojem dece u domaćinstvu. Pored toga, podaci više od polovine zemalja sa dostupnim podacima pokazuju da deca koju odgajaju roditelji sa višim nivoom obrazovanja imaju manje izgleda da dožive nasilno disciplinovanje (UNICEF, 2010).

2.7.2. Stavovi prema nasilnom disciplinovanju

Pre skoro tri decenije, Korbinova je sugerisala da kulturne vrednosti i vaspitne prakse pojedinaca igraju značajnu ulogu u definisanju toga šta jeste a šta nije zlostavljanje dece (Korbin, 1991). Od tada, ta tema je privukla puno naučnog interesovanja. Istraživanja pokazuju da su stavovi prema upotrebi TK-a odraz roditeljskog ponašanja prema deci i učestalosti fizičkog kažnjavanja (Durrant, Rose-Krasnor, & Broberg, 2003; Gagné, Tourigny, Joly, & Pouliot-Lapointe, 2007). Uz to, bilo je nekoliko faktora koji su značajno oblikovali te stavove kod roditelja, kao što su kulturno okruženje, norme i socioekonomski status. Prema istraživanju koje je poredilo stavove švedskih i kanadskih majki, postojala je značajna razlika između mišljenja te dve kulturološki različite grupe: kanadske majke su imale pozitivnije stavove prema TK-u i češće su ga primenjivale (Durrant et al., 2003). Osim kulturne pozadine, pokazalo se da socioekonomski status porodica ima negativnu korelaciju sa stavovima roditelja (Pinderhughes, Dodge, Bates, Pettit, & Zelli, 2000). Nekoliko studija je utvrdilo da su nivo stresa roditelja, konzervativna shvatanja i prethodna iskustva u detinjstvu značajni prediktori pozitivnih stavova prema nasilnom disciplinovanju (Crouch & Behl, 2001; Clément & Chamberland, 2009). Zanimljiv je bio nalaz da je iskustvo fizičkog kažnjavanja u sopstvenom detinjstvu povezano sa roditeljskim stavovima prema TK-u, dok iskustvo strogog kažnjavanja nije (Clément & Chamberland, 2009). Neke studije su pokazale da kada roditelji veruju da nenasilne tehnike disciplinovanja nisu veoma efikasne metode vaspitanja, obično izaberu suprotno (Jackson et al., 1999).

Novija studija koju je sproveo UNICEF u 33 zemlje sugerise da roditelji obično ne veruju da postoji potreba za fizičkim kažnjavanjem (UNICEF, 2010). Drugim rečima, manje od jedne četvrtine primarnih pružalaca nege veruje u fizičko kažnjavanje. U samo dve zemlje, Sirijskoj Arapskoj Republici i Republici Sijera Leone, većina majki/primarnih pružalaca nege veruje da je fizičko kažnjavanje neophodni aspekt disciplinovanja dece. Važno je to što je utvrđeno da je fizičko kažnjavanje metod vaspitanja u domaćinstvima gde majke/primarni pružaoci nege ne veruju nužno u nasilje. Sveobuhvatno razumevanje stavova roditelja prema telesnom kažnjavanju je ključno za interpretiranje rasprostranjenosti nasilnog disciplinovanja i za razvijanje odgovarajućih politika za rešavanje tog problema. U pogledu stavova, široko je rasprostranjeno uverenje da roditelji fizički kažnjavaju svoju decu zato što veruju da je to korisna tehnika za učenje deteta odgovarajućem ponašanju. Empirijski podaci su doveli do uverenja da promena stavova roditelja može biti efikasan način za prevenciju upotrebe TK-a, posebno učestalog TK-a.

2.7.3. Odnos između prakse i stavova prema nasilnom disciplinovanju i problema mentalnog zdravlja povezanih sa traumom

Ljudi razviju verovanja vezana za odgoj dece pre nego što postanu roditelji. Ta verovanja i procesi koji dovode do njihovog formiranja mogu biti pod uticajem prethodnih iskustava i statusa mentalnog zdravlja. Stavovi prema nasilnom disciplinovanju i upotrebi telesnog kažnjavanja su značajno i pozitivno povezani sa učestalošću TK-a (Deater-Deckard, Lansford, Dodge, Pettit, & Bates, 2003). Razumevanje procesa formiranja ovih stavova je jedan od ključeva za razumevanje međugeneracijskog prenošenja telesnog kažnjavanja i roditeljskih praksi uopšte.

Međugeneracijsko prenošenje prakse roditeljstva se definiše kao proces kojim, namerno ili slučajno, ranija generacija psihološki utiče na roditeljske stavove i ponašanja sledeće generacije (Van IJzendoorn, 1992). Dosadašnja istraživanja sprovedena u društвima i na Zapadu i na Istoku pokazala su da se stroga disciplina roditelja, poput telesnog kažnjavanja, prenosi među generacijama (Xing, Zhang, Shao, & Wang, 2017). Roditelji koji su kao deca iskusili fizičko kažnjavanje skloniji su upotrebi grube discipline sa sopstvenom decom (Lunkenheimer, Kittler, Olson, & Kleinberg, 2006). U prospektivnoj longitudinalnoj studiji, Bejljeva i saradnici (2009) su utvrdili kontinuitet grubog roditeljstva, uključujući vikanje i fizičko kažnjavanje, kod baka i deka i roditelja. Stavovi roditelja prema telesnom kažnjavanju su imali ulogu medijatora u kontinuitetu telesnog kažnjavanja i kod majki i kod očeva. Roditelji koji su doživeli fizičko kažnjavanje u detinjstvu više prihvataju upotrebu telesnog kažnjavanja; majke koje su iskusile nasilje kao deca su sklonije upotrebi fizičkog kažnjavanja nego majke bez takvog iskustva. Ove studije

potvrđuju da su većina odraslih koji su često fizički kažnjavani (ali ne fizički zlostavljeni, ponižavani ili ismevani od strane svojih roditelja) tokom detinjstva i koji smatraju da TK verovatno neće dovesti do fizičkih povreda pristalice fizičkog kažnjavanja (Clément & Chamberland, 2009). Stariji ispitanici koji su fizički kažnjavani u detinjstvu i koji veruju da fizičko kažnjavanje nikada ili retko dovodi do fizičkih povreda su bili najveće pristalice fizičkog kažnjavanja (Clément & Chamberland, 2009). Međutim, ispitanici koji su imali iskustva težih oblika fizičkog nasilja ili psihološko zlostavljanje u detinjstvu su u manjoj meri bili pristalice fizičkog kažnjavanja (Witt, Brown, Plener, Brähler, & Fegert, 2017). Oni bi mogli da budu nastavljači ideologije prisilnog odgoja dece i da doprinesu međugeneracijskom ciklusu prisile i praksi usmerenih ka fizičkom kažnjavanju i mentalnog zdravlja (Witt et al., 2017).

Kad je u pitanju mentalno zdravlje roditelja, studije su utvrdile da depresivni očevi češće izjavljuju da fizički kažnjavaju svoju jednogodišnju decu nego nedepresivni roditelji (Davis, Davis, Freed, & Clark, 2011). Druga studija je pronašla da su roditeljski stres, izrazita depresija i značajna zloupotreba alkohola i narkotika kod očeva značajno povezani sa većom upotrebom TK-a, dok to nije slučaj sa bavljenjem detetom i generalizovanim anksioznim poremećajem (Lee, Perron, Taylor, & Guterman, 2011). Konzumiranje 4 ili više pića u jednom danu tokom prethodne godine, u poređenju sa nekonzumiranjem alkohola, bilo je povezano i sa umerenim i sa teškim TK-om. Rezultati ukazuju da majke koje trenutno imaju ili su nekada imale probleme sa zloupotrebom alkohola više kažnjavaju svoju decu (Miller, Smyth, & Mudar, 1999). Takođe je pronađeno da negativna emocionalna osećanja kod roditelja, poput anksioznosti, mogu da utiču na roditeljsku kogniciju, motivaciju i ponašanje i mogu dovesti do grubljeg vaspitanja, ako nisu dobro regulisana (Dix, 1991; Scaramella & Leve, 2004). Visok nivo anksioznosti roditelja ometa razvoj adaptivnih veština suočavanja sa stresom, što može dovesti do određenih roditeljskih ponašanja koja „pospešuju anksioznost”, kao što je odbijanje ili (preterana) kontrola (Ginsburg & Schlossberg, 2002; Bögels & Brechman-Toussaint, 2006), jer istraživanja pokazuju da roditeljska anksioznost može da vodi u preterano kontrolišuća, negativna roditeljska ponašanja. Utvrđeno je da nasilni roditelji u poređenju sa nenasilnom kontrolnom grupom prijavljuju više nivoe anksioznosti (Whipple & Webster-Stratton, 1991). Na osnovu predstavljenih nalaza, prepostavili smo da povezanosti između negativnih emocija dece i grube discipline roditelja mogu biti indirektne. Pitanja mentalnog zdravlja i stres mogu se smatrati pokretačima nasilnog disciplinovanja i stoga je važno baviti se njima.

2.7.4. Roditeljske prakse i osnovne crte ličnosti

Postoje značajni empirijski dokazi koji potkrepljuju postojanje veze između i unutar roditeljskih praksi i maladaptivnih ishoda u pogledu i mentalnog i fizičkog zdravlja (Belsky & Barends, 2002; Pardini, 2008). Međutim, istraživači su nedavno počeli da se bave i pitanjem odnosa između osnovne strukture ličnosti i roditeljskih praksi (Latzman, Elkovich, & Clark, 2009). Istraživanjem je pokazano da je svih Velikih pet crta ličnosti povezano sa roditeljskim praksama. Pronađeno je da je neuroticizam povezan sa nižim nivoima roditeljske topoline (Kandler, Sham, & MacLean, 1997), višim nivoima preteranog reagovanja ili strože kontrole (Prinzie et al., 2004). Neurotični roditelji se smatraju manje kompetentnim ili sposobnijim za autoritativni stil roditeljstva (Downey & Coyne, 1990; Kochanska, Clark, & Goldman, 1997).

Utvrđeno je da je viša Ekstraverzija pozitivno povezana sa višim nivoima kontrole i podrške, tj. autoritativnim vaspitanjem (Belsky & Barends, 2002). Jedna studija koja je istraživala crte ličnosti i roditeljske prakse roditelja dece mlađe od 8 godina je pronašla pozitivnu korelaciju između Ekstraverzije i pozitivne podrške (Losoya, Callor, Rowe, & Goldsmith, 1997). Veza između Otvorenosti prema iskustvima i roditeljskih praksi nije dovoljno istražena, ali dostupni nalazi ukazuju na pozitivnu vezu između Otvorenosti i roditeljske podrške (Clark, Kochanska, & Ready, 2000; Huver, Engels, Breukelen, & Vries, 2007; Huver, Otten, De Vries, & Engels, 2010; Losoya et al., 1997). Pronađeno je da je Saradljivost pozitivno povezana sa pozitivnom podrškom i obrnuto sa negativnim, kontrolišućim roditeljstvom (Losoya et al., 1997). Haverova i saradnici (2010) su pronašli pozitivnu korelaciju između Saradljivosti i autoritativnog roditeljstva. Uz to, utvrđeno je da niska Saradljivost ometa adaptivno roditeljstvo, jedan od aspekata autoritativnog vaspitanja (Kochanska et al., 1997). Belski i Berendsova (2002) su pronašli da su saradljivi roditelji više responzivni i podržavajući. Napokon, nalazi sugeriraju da postoji pozitivna korelacija između Savesnosti, višeg nivoa veština roditeljstva i manje negativne kontrole s jedne (Losoya et al., 1997), i Savesnosti i više responzivnosti s druge strane (Clark et al., 2000).

Kao što je navedeno, istraživanja koja posmatraju odnos između crta ličnosti i roditeljskih praksi gotovo isključivo su koristila model ličnosti Velikih pet (McCrae & Costa, 1992). Međutim, sve više nalaza u psihologiji ličnosti sugeriraće da peto-faktorski model nije dovoljno sveobuhvatan, te se predlaže šesto-faktorski model (npr. Velikih pet + Poštenje, Saucier, 2008). Jedan od najpoznatijih „velikih šest“ modela ličnosti je HEXACO (Ashton & Lee, 2005). Najveća razlike u odnosu na model Velikih pet je dodatak crte Poštenje/Poniznost, koja se pokazala relevantnom za niz maladaptivnih ponašanja, poput kriminala, delinkvencije, etičkih prestupa i sl. (Ashton & Lee, 2008).

Međutim, sve je više dokaza koji sugeriraće da se širok spektar iskustava i ponašanja, tj. iskustva i ponašanja nalik-psihotičnim, ne može objasniti ni sa jednim od savremenih modela ličnosti. Naime, meta-analitičke studije su pokazale da ni Velikih pet (Knezevic et al., 2016), niti Klonindžerov Psihobiološki model ličnosti (Lazarevic et al., 2016), čak ni Ajzenkov PEN model (Knezevic et al., 2019) ne obuhvataju sklonost ka psihotičnim tendencijama.

Domen iskustava nalik psihotičnim je nedavno rekonceptualizovan kao crta ličnosti i nazvan Dezintegracija (Knezevic, Savic, Kutlesic, & Opacic, 2017). Ta crta je hijerarhijski organizovana i sastoji od devet aspekata: Opšta egzekutivna/kognitivna disfunkcija, Perceptivne distorzije, Pojačana svesnost, Apatija/Depresija, Paranoja, Manija, Zaravnjeni afekat, Somatoformna disregulacija i Magijsko mišljenje (Knezevic et al., 2017). Ustanovljeno je da je ova crta nezavisna od Velikih pet (Knezevic et al., 2017). Pored toga, velika međukulturalna studija je pokazala da se crta Dezintegracije nalazi izvan HEXACO crta (Knezevic et al., 2020). Kako nije sprovedena nijedna studija koja istražuje povezanost roditeljskih praksi sa sedmo-faktorskim modelom ličnosti, ovo je prvo istraživanje te vrste.

2.7.5. Roditeljske prakse i vezivanje

Teorija vezivanja se odnosi na potrebu za sigurnošću kroz potragu za blizinom važnih osoba (tj. roditeljskih figura) (Ainsworth, Blehar, Waters, & Wall, 2015; Bowlby, 1969). Postoje četiri vrste vezivanja, definisane prema obrascima ponašanja pri detetovom ponovnom susretu sa majkom nakon kratkog perioda odvojenosti: sigurno (tip B, uspešno pokazivanje zahteva za blizinom i postizanja sigurnosti), nesigurno-izbegavajuće (tip A, tipičan za dezaktiviranje ponašanja), nesigurno anksiozno-ambivalentno (tip C, tipičan za hiperaktivno ponašanje) i vezivanje bez posebnog organizacionog obrasca, sa neobičnim ponašanjem i fluktuiranjem između izbegavanja i anksioznosti — dezorganizovano/dezorientisano vezivanje (tip D) (Ainsworth & Bell, 1969; Lenzi, Trentini, Tambelli, & Pantano, 2015; Meins, 2013).

Prvi odnosi koje osoba uspostavlja sa pružaocem nege su osnova za formiranje „internog radnog modela“ sebe i sebe-u-odnosu na druge (Bowlby, 1969), što vodi do stabilnih obrazaca vezivanja kroz vreme i u različitim kontekstima (Swain et al., 2014). Formiranje privrženosti i obrasci tog vezivanja imaju veliku ulogu u regulaciji afektiviteta. Ako se razvije nesigurno vezivanje, može doći do niza maladaptivnih ishoda — kako u detinjstvu, kao na primer internalizacija i eksternalizacija problema u ponašanju (Kim, Woodhouse, & Dai, 2018), tako i u odrasloj dobi, kao na primer različiti psihijatrijski (Dagan, Facompré, & Bernard, 2018; Nacak, Morawa, Tuffner, & Erim, 2017), pa čak i somatski poremećaji (Balint et al., 2016).

Vezivanje roditelj-dete takođe ima biološku osnovu, koja se stvara vezivanjem majke i odojčeta i koja je praćena bio-bihevioralnom sinhronizacijom majka-odojče. To harmonizovanje se vidi kroz interakcije desne hemisfere i limbičkog sistema, podudaranje rada HPA osovine i podudaranje nivoa oksitocina (OXT) (Toepfer et al., 2017; Schore & Schore, 2008; Fuchs, Möhler, Resch, & Kaess, 2016).

Maltretiranje u detinjstvu je povezano sa formiranjem nesigurnog vezivanja (Özcan, Boyacioğlu, Enginkaya, Bilgin, & Tomruk, 2016), posebno tipa dezorganizovano/dezorientisano (Main & Solomon, 1986). Takođe, nedavne studije su pokazale da fizičko zlostavljanje deteta, prisustvovanje roditeljskom nasilju i lošiji kvalitet odnosa sa majkom koreliraju sa anksioznim vezivanjem, dok je izbegavajuće ponašanje kod vezivanja povezano sa više fizičkog zlostavljanja i lošijim kvalitetom odnosa sa majkom (Tussey, Tyler, & Simons, 2018). S druge strane, nepoželjni obrasci vezivanja u detinjstvu majke značajno predviđaju potencijal za zlostavljanje sopstvenog deteta (Rodriguez & Tucker, 2011). Grubo vaspitanje i sklonost kažnjavanju su blisko povezani sa majčinskom osjetljivošću, tj. majčinskom vezanošću za dete (Swain et al., 2014). Takođe je utvrđeno da većina odojčadi čije su majke maltretirane u detinjstvu pokazuju nesigurno (uglavnom dezorganizovano) vezivanje, sa snažnim poklapanjem obrazaca vezivanja

između majke i deteta (Berthelot et al., 2015). Nesigurno vezivanje majki može se, stoga, posmatrati kao jedan od medijatora između istorije maltretiranja u detinjstvu i visoko-rizičnog roditeljstva (Finzi-Dottan & Harel, 2014). Takođe je važno napomenuti da je dokazano da je čak i u kontekstu sigurnog stila vezivanja fizičko kažnjavanje povezano sa negativnim ishodima u ranom detinjstvu (Ward et al., 2020).

2.7.6. Roditeljske prakse i percepcija socijalne podrške

Socijalna podrška se smatra važnim resursom suočavanja sa teškoćama i postizanja optimalnog blagostanja u svakom stadijumu života (Feeley & Collins 2015; Taylor, Conger, Robins, & Widaman, 2015). Roditeljstvo je životni period kroz koji se prolazi lakše ukoliko postoje bliski i brižni odnosi sa drugima. Prepoznato je da socijalna podrška koju dobijaju roditelji igra važnu ulogu u dobrobiti deteta od ranog detinjstva pa kroz adolescenciju.

Studije o maltretiranju dece su istraživale direktnu vezu između percipirane socijalne podrške i ponašanja roditelja prema detetu. U ekološkom modelu Garbarina i Krautera (1978), maltretiranje dece se uglavnom smatra problemom sistema podrške i resursa koji su na raspolaganju roditeljima. Istraživanjem je takođe pokazano da je autoritarno vaspitanje češće kada su roditelji pod stresom i ujedno imaju tradicionalna verovanja vezana za vaspitanje, a ređe kada postoji socijalna podrška (Su & Hynie, 2011).

Pun značaj socijalne podrške postaje očigledan kada su roditelji suočeni sa izazovima. Studije su pokazale da socijalna podrška moderira osećanja depresije kada porodice moraju da se nose sa siromaštvom (Colletta & Lee, 1983; Simons, Beaman, Conger, & Chao, 1993). Povezanosti između depresivne simptomatologije, roditeljskog stresa i praksi fizičkog disciplinovanja (tj. povećano fizičko kažnjavanje) su moderirane dostupnošću socijalne podrške (Jackson, Gyamfi, Brooks-Gunn, & Blake, 1998). Pretpostavlja se da socijalna podrška dovodi do toga da se roditelji osećaju manje izolovano i preopterećeno svojom situacijom i čini ih više zadovoljnim sopstvenom decom (Rodrigo, Máiquez, Correa, Martín, & Rodríguez, 2006). Posledično, roditelji koji se bolje suočavaju sa stresom lakše izbegavaju fizičko kažnjavanje. Nažalost, nalazi sugerišu da obično roditelji sa najviše psiholoških izazova imaju najmanje podrške (Al-Gamal & Long, 2013). Percipirana socijalna podrška je čak povezana sa boljim razvojnim ishodima kod deteta, gde su prakse pozitivnog roditeljstva medijator (Serrano-Villar, Huang, & Calzada, 2017).

2.7.7. Roditeljske prakse i negativna iskustva u detinjstvu

Negativno iskustvo u detinjstvu (ACE — *Adverse Childhood Experience*) je traumatično životno iskustvo koje se dogodilo pre 18. godine, a koje osoba pamti kada odraste (UNICEF, 2019). ACE-i obuhvataju: fizičko zlostavljanje, emocionalno zlostavljanje, seksualno zlostavljanje, alkoholizam u porodici, zloupotreba droga u porodici, depresija ili bilo koje drugo mentalno oboljenje u porodici, samoubistvo u porodici, član porodice u zatvoru, zlostavljanje majke od strane partnera, zlostavljanje oca od strane partnera, rastavljeni roditelji, psihološko zanemarivanje, fizičko zanemarivanje, nasilničko ponašanje, učešće u tući, nasilje u zajednici i kolektivno nasilje (Iniguez & Stankowski, 2016; UNICEF, 2019).

U nedavnoj studiji koju su UNICEF i ekspertska tim sproveli na populaciji Srbije, ispitanici su izrazili svoje stavove prema telesnom kažnjavanju, bez obzira na to da li su i sami roditelji. Preko 50% ispitanika se nije slagalo da je fizičko kažnjavanje deteta korisna praksa roditeljskog disciplinovanja. Međutim, ova studija je takođe istražila povezanost između iskustva fizičkog kažnjavanja u detinjstvu i adolescenciji (kao metod disciplinovanja koji su koristili roditelji ispitanika) i trenutnih stavova prema telesnom kažnjavanju — ispitanici koji su češće fizički kažnjavani su bili veće pristalice upotrebe telesnog kažnjavanja kao metode disciplinovanja (UNICEF, 2019).

Ispitanici koji su iskusili veći broj ACE-ova (skor bilo koji ACE) i, štaviše, oni koji su češće fizički kažnjavani u detinjstvu, bili su skloniji da podrže korišćenje telesnog kažnjavanja u odgoju dece, što sugeriše da postoji rizik mogućih međugeneracijskih obrazaca fizičkog kažnjavanja i maltretiranja. Rizik je bio veći kod ispitanika koji su roditelji. Brojne studije govore u prilog postojanju međugeneracijskog prenošenja maladaptivnih roditeljskih praksi i maltretiranja dece (Lange, Callinan, & Smith, 2018), a okvirno potvrđuju i tradicionalno pravilo da samo jedna trećina žrtvi nastavi međugeneracijski ciklus, druga trećina ga prekine, dok preostala trećina postaje osetljiva na socijalni

stres (Oliver, 1993). Mehanizmi tog međugeneracijskog prenošenja još uvek nisu poznati, ali postoje hipoteze o uticaju različitih bio-psaho-socijalnih faktora (Mitkovic Voncina, Pejovic Milovancevic, Maravic Mandic, & Lecic To-sevski, 2017).

I dalje postoji velika potreba da se definiše veza između različitih neprijatnih iskustava u detinjstvu i podrške telesnog kažnjavanja. Učestalost telesnog kažnjavanja u detinjstvu pokazuje snažniju povezanost sa podržavanjem telesnog kažnjavanja od broja ACE-a. Takođe, studija sprovedena na populaciji Nemačke je utvrdila da su pristalice telesnog kažnjavanja i same iskusile tu vrstu disciplinovanja od strane svojih roditelja (Witt et al., 2017), dok je kineska studija pokazala veze između iskustva telesnog kažnjavanja i nastavljanja te prakse, gde je mogući mehanizam povezanosti pozitivan stav prema toj vrsti disciplinovanja (Wang et al., 2018). Studije su takođe ukazale da se oni kojima su roditelji pretili ili ih ponižavali ili koji su doživeli teško fizičko nasilje manje slažu sa fizičkim kažnjavanjem kao metodom disciplinovanja, dok su oni koji su fizički kažnjavani u detinjstvu veće pristalice (Gagne et al., 2007). Stoga, podaci pokazuju moguće razlike u načinu na koji različite vrste negativnih iskustava u detinjstvu utiču na podržavanje telesnog kažnjavanja kao metode disciplinovanja.

2.7.8. Verovanja, percepcija i motivacija stručnjaka u vezi sa roditeljskom disciplinom

Stručnjaci mogu da usredsrede svoje napore da obrazuju roditelje tako da ne kažnjavaju svoju decu fizički; pružaoći zdravstvene nege i drugi stručnjaci treba da pokrenu razgovore sa roditeljima o njihovim praksama i planovima disciplinovanja i da im objasne zašto fizičko kažnjavanje nije preporučeno kao oblik disciplinovanja. Njihova uloga treba da bude da ubede roditelje da prestanu da fizički kažnjavaju svoju decu i da ih nauče alternativnim strategijama disciplinovanja, ili barem da imaju negativan stav i da taj stav iskažu u radu sa roditeljima. Međugeneracijski ciklus prihvatanja fizičkog kažnjavanja kao oblika disciplinovanja može biti zaustavljen ranim intervencijama, naglašavanjem problema povezanih sa fizičkim kažnjavanjem i obrazovanjem roditelja u pogledu alternativnih, nefizičkih opcija (Hudnut-Beumler, Smit, & Scholer, 2018).

Veoma je važno razumeti koji faktori povezani sa TK-om su podložni promeni. Dokazano je da na stavove prema različitim ponašanjima utiču percipirane norme vezane za to ponašanje, kao i očekivani ishodi. U tom smislu, istraživači su pronašli da roditelji koji očekuju pozitivnije ishode TK-a koriste tu praksu češće prilikom disciplinovanja svoje dece (Gagne et al., 2007; Taylor et al., 2011).

Postojeća istraživanja ukazuju na činjenicu da stavovi stručnjaka imaju značajan uticaj na stavove i verovanja roditelja. Nekoliko studija je pokazalo da roditelji najviše cene mišljenja stručnjaka (zdravstvenih radnika, socijalnih radnika, psihologa) kad je u pitanju primena TK-a (Taylor, McKasson, Hoy, & DeJoung, 2017). Uz to, kada stručnjaci podržavaju roditelje u primeni tih vrsta disciplinskih praksi, motivacija roditelja za primenu TK-a je najjača. Mnoge stručne organizacije u SAD-u imaju jasne zvanične izjave kojima obeshrabruju upotrebu TK-a (npr. American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 2012; American Academy of Pediatrics, 1998).

Trenutni stavovi među stručnjacima o upotrebni TK-a veoma variraju i tek treba utvrditi faktore koji utiču na te stavove. Studija sprovedena među pedijatrima u SAD-u 1998. godine je pokazala da skoro polovina ispitanika smatra da je TK efikasan način disciplinovanja, dok 42% uslovno preporučuje upotrebu TK-a (Taylor et al., 2017). Anketa među psiholozima je pronašla da njih 70% ne bi preporučilo roditeljima fizičko kažnjavanje, a 30% bi ponекад predložilo fizičko kažnjavanje (Schenck, Lyman, & Bodin, 2000). Novija studija Hornorove i saradnika (2015) je utvrdila da zdravstveni radnici uglavnom smatraju da je fizičko kažnjavanje ponekad prihvatljivo i neophodno. Ipak, većina ispitanika je smatrala da to može biti nasilna tehnika (77%) i da nefizička disciplina može biti efikasnija (53%). Jedan od značajnih faktora koji utiču na to kako stručnjaci percipiraju TK je njihovo sopstveno iskustvo sa TK-om. Naime, stručnjaci koji su fizički kažnjavani u detinjstvu su češće izjavljivali da je fizičko kažnjavanje ponekad neophodno, dok su oni koji nikada nisu fizički kažnjavani češće izjavljivali da su nenasilne forme disciplinovanja efikasnije (Hornor et al., 2015).

2.7.9. Stavovi i percipirane norme i potrebe za obukom stručnjaka

Stavovi prema praksama vaspitanja se kreiraju pre samog iskustva roditeljstva (Mitkovic Voncina et al., 2017). Moguće je da se fizičko kažnjavanje prenosi među generacijama (Witt et al., 2017), što dovodi do mogućeg rizika međugeneracijskog prenošenja maltretiranja dece (Mitkovic Voncina et al., 2017). Smatra se da su stavovi prema telesnom kažnjavanju veza između doživljavanja i nastavljanja tog oblika disciplinovanja (Wang et al., 2018), a utvrđeno je da su negativne roditeljske karakteristike majke medijator u vezi između roditeljskog stresa i grubog/nasilnog disciplinovanja deteta (Beckerman, van Berkel, Mesman, & Alink, 2017). Mogući razlog zašto se fizičko kažnjavanje internalizuje kao pozitivno je to što se osoba ili smatra odgovornom za maltretiranje („to je moja krivica“) ili pokušava da umanji značaj iskustva tako što poriče da se išta uopšte desilo („nije to bilo stvarno maltretiranje, bilo je poučno“) (Murphy et al., 2014). Stoga, potrebna je procena stavova o telesnom kažnjavanju u kontekstu neprijatnih iskustava iz sopstvenog detinjstva, čak i pre nego što neko postane roditelj.

Slično kao kod stavova, pokazano je da percipirane norme imaju značajan uticaj na ponašanje (Berkowitz, 2003). Po našim saznanjima, postoji samo nekoliko studija koje se bave tim pitanjem. Roditelji najsnažnije odobravaju kažnjavanje dece kada percipiraju da je ta praksa savet stručnjaka kojima veruju (npr. pedijatri) (Taylor et al., 2011). Zdravstveni radnici, posebno pedijatri, psiholozi i socijalni radnici su grupa kojoj roditelji najviše veruju kada traže savete o vaspitanju (Taylor, Moeller, Hamvas, & Rice, 2013; Walsh, 2002). Stoga stavovi i norme tih stručnjaka mogu da imaju značajan uticaj na promenu vaspitnih normi u pogledu telesnog kažnjavanja. Jedna studija sprovedena 2016. godine je pokazala da do 60% zdravstvenih radnika smatra da TK nije dobra tehnika disciplinovanja, a njih 39% je izjavilo da percipira isto mišljenje kod svojih kolega (Gershoff et al., 2016). Takođe, studije pokazuju da se stručnjaci koji smatraju da se njihova mišljenja razlikuju od postojećih normi možda ponašaju drugačije od onih gde to nije slučaj.

Pokazano je da roditelji zaista traže savete o disciplinovanju dece tokom svojih poseta zdravstvenim ustanovama ali ih često ne dobiju (Olson et al., 2004). To je obično zbog nedostatka vremena, motivacije ili znanja stručnjaka koji rade u javnim ustanovama. Mnogi stručnjaci ne dobijaju odgovarajuću obuku kako da savetuju roditelje u pogledu strategija disciplinovanja i zato često izbegavaju da daju sveobuhvatne savete na tu temu.

Da zaključimo, uprkos velikoj količini dokaza protiv primene TK-a, mnogi roditelji ga i dalje koriste kao primarnu tehniku disciplinovanja. Takođe, imajući u vidu da većina dokaza pokazuje da stavovi stručnjaka značajno utiču na stavove pružalaca nege, zabrinjavajuće je da neki medicinski radnici i dalje savetuju primenu TK-a. Međutim, nedostaju nam saznanja o aktuelnim stavovima, verovanjima i percipiranim normama tih stručnjaka. Većina studija na ovu temu je sprovedena pre više od jedne decenije. Dokazi o trenutnoj situaciji su ključni ako želimo da efikasno razvijemo strategije za sprečavanje upotrebe TK-a.

3 CILJEVI STUDIJE

Cilj istraživanja je da utvrdi stavove prema nasilnom disciplinovanju i prakse nasilnog disciplinovanja među stručnjacima, kao i na nacionalnom reprezentativnom uzorku roditelja dece uzrasta od 0–18 godina u Srbiji. Takođe, istraživanje ispituje različite sociodemografske i psihološke korelate, kao i moguće međugeneracijske ishode nasilnog disciplinovanja.

Prvi neophodan korak u istraživanju je sistematizovano prikupljanje dokaza o znanjima, stavovima i praksama vezanim za disciplinovanje dece među roditeljima. Uz to, prikupljanje podataka na uzorku stručnjaka, koji treba da pružaju podršku roditeljima u vaspitanju, nam daje informacije neophodne za kreiranje politika. To je blisko povezano sa prioritetima UNICEF-a u Srbiji (*UNICEF Serbia Country Programme*) i stoga je specifično uključeno u Akcioni plan 2019–2020. koji je potpisala Vlada kao vid podrške primeni nacionalne strategije borbe protiv nasilja nad decom, sa posebnim fokusom na promociji nenasilnog disciplinovanja.

Očekivani rezultati istraživanja su detaljni podaci o znanju ključnih aktera u pogledu (ne)nasilnog disciplinovanja dece u porodici u kontekstu njihovih uloga (kao roditelja ili kao stručnjaka). Istraživanje takođe pruža podatke o kanalima komunikacije koje oni koriste i kojima veruju kada traže/pružaju nove informacije i savete.

Rezultati istraživanja će se koristiti za dizajniranje sveobuhvatnog programskog odgovora uz ugrađivanje pristupa „komunikacija za razvoj“ (C4D — *communication for development*), kako bi se dao doprinos povećanju a) znanja o metodama pozitivnog roditeljstva, b) spremnosti za uključivanje u promenu ponašanja (kod roditelja)/prakse (kod stručnjaka), i c) primene pozitivnog disciplinovanja (kod roditelja) i savetovanja (kod stručnjaka). Preciznije, ono će pomoći u a) dizajniranju ključnih poruka koje se komuniciraju, b) izboru komunikacionih kanala i razvoju povezanih materijala za podizanje svesti i c) razvoju prilagođenih programa za izgradnju kapaciteta za stručnjake u ključnim sektorima. Rezultati istraživanja će služiti kao osnova i pružiti solidnu bazu za uspostavljanje SMART ciljeva i očekivanih rezultata intervencija. Očekivani uticaj je da roditelji ne praktikuju nasilno disciplinovanje dece, da obrazovni i zdravstveni sistemi dosledno sprovode programe pozitivnog roditeljstva (savetovanje i usmeravanje) i da sistem socijalne zaštite bolje štiti ugroženu decu i/ili decu koja doživljavaju nasilno disciplinovanje tako što će vršiti nadzor identifikovanih roditelja i primenjivati druge mere podrške i/ili korigovanja po potrebi.

U ovom trenutku, čini se da generalni opšteprihvaćeni programi i kapaciteti usmereni ka podršci prevencije nasilja nad decom nemaju dovoljno uticaja na transformisanje postojećih praksi disciplinovanja dece. Spremnost donosilaca odluka na najvišem nivou da se Porodični zakon izmeni tako da obezbedi eksplicitnu zabranu nasilnog (telesnog) kažnjavanja kod kuće je odraz njihove posvećenosti ovoj temi. Smatra se da će se time značajno olakšati sprovođenje sveobuhvatnijih programa usmerenih ka promeni ponašanja.

Postoji sve veća saglasnost stručnjaka da roditeljske prakse treba isticati kao jedan od ključnih aspekata za primenu promene, zbog činjenice da su roditeljske veštine najpogodnije za modifikovanje. Potrebno nam je istraživanje da bismo proučili taj aspekt roditeljstva i istakli značaj razvoja fokusiranih i relevantnih programa i strategija.

Bez preciznih podataka o tome na koji način roditelji disciplinuju svoju decu, teško je opisati prirodu i rasprostranjenost nasilnih praksi disciplinovanja u Srbiji. Takođe, važno je identifikovati socijalne i demografske faktore koji bi mogli da doprinesu upotrebi tih praksi. Još važnije, podaci mogu da doprinesu razvoju efikasnih strategija za promovisanje pozitivnog roditeljstva i sprečavanje nasilja nad decom.

Glavni cilj istraživanja je puno razumevanje toga kakve stavove i znanja imaju ključni akteri u pogledu (ne)nasilnog disciplinovanja dece u porodici u kontekstu njihovih uloga (kao roditelja ili kao stručnjaka). Istraživanje bi trebalo da pruži i korisne podatke o izvorima koje oni koriste kada traže/pružaju nove informacije i savete o odgoju dece.

U skladu sa prethodno navedenom svrhom, glavni ciljevi studije su:

- ▶ Utvrdi rasprostranjenost prakse nasilnog disciplinovanja među roditeljima dece uzrasta 0–18 godina i međupovezanosti i sociodemografske korelate.
- ▶ Istraži stavove prema nasilnom disciplinovanju među roditeljima dece uzrasta 0–18 godina i međupovezanosti i sociodemografske korelate.
- ▶ Ispita vezu između praksi i stavova prema nasilnom disciplinovanju i problema mentalnog zdravlja povezanih sa traumom.
- ▶ Ispita vezu između praksi i stavova prema nasilnom disciplinovanju s jedne strane, i sedam osnovnih crta ličnosti s druge.
- ▶ Ispita povezanost praksi i stavova prema nasilnom disciplinovanju sa vezivanjem za sopstvene roditelje i partnera.
- ▶ Utvrdi povezanosti praksi i stavova prema nasilnom disciplinovanju sa percipiranom socijalnom podrškom.
- ▶ Ispita povezanosti praksi i stavova prema nasilnom disciplinovanju sa negativnim iskustvima u detinjstvu roditelja (prakse disciplinovanja i maltretiranje koje su doživeli u detinjstvu).
- ▶ Prouči stavove prema nasilnom disciplinovanju među stručnjacima.
- ▶ Prouči verovanja, percepcije i motivaciju stručnjaka u pogledu roditeljske discipline.
- ▶ Razume da li su ponašanja povezana sa nasilnim disciplinovanjem vođena normativnim pokretačima (socijalnim normama).

U istraživanju je korišćen transverzalni dizajn kako bi istražilo stavove prema nasilnom disciplinovanju, upotrebu nasilnog disciplinovanja u obrazovanju i vaspitanju dece i socijalne norme vezane za pokretače nasilnog disciplinovanja. Dobijeni rezultati će se koristiti za promovisanje i dalju primenu intervencija zasnovanih na dokazima usmerenih ka prevenciji nasilnog disciplinovanja i smanjenju pozitivnih stavova prema nasilnom disciplinovanju. Očekivani ishod je podizanje svesti među stručnjacima u ključnim sektorima (zdravstvo, socijalna zaštita, obrazovanje) kad su u pitanju moguće nasilne prakse disciplinovanja i njihova povezanost sa ishodima vezanim za mentalno zdravlje i kvalitetom života. Zaključci istraživanja će služiti kao izvor stručnjacima u sistemu socijalne zaštite u procesu poboljšanja i unapređenja alata i procedura za procenu rizika, kao i oblikovanja službi za reagovanje za ugrožene porodice.

Rezultati ovog istraživanja su usmereni ka donosiocima odluka i onima koji se bave datim temama u praksi, kako bi se kreirala zakonska rešenja ili programi za poboljšanje veština roditeljstva. Rezultati su takođe usmereni ka roditeljima, kako bi dobili uvid u moguće štetne ishode nasilnog disciplinovanja. Istraživanje treba da pruži dokaze o razmeri ovog problema u Srbiji koji će biti osnova zalaganja za dalja ulaganja u prevenciju nasilja. Sveobuhvatni rezultati će služiti za kreiranje budućih programskih i razvojnih intervencija usmerenih ka prevenciji nasilja, kao i za razvoj programa podrške deci žrtvama nasilja. Rezultati istraživanja će biti relevantni za stručnjake koji rade sa roditeljima/porodicama koje praktikuju fizičko kažnjavanje/nasilno disciplinovanje, a podići će svest javnosti o negativnim posledicama nasilnog disciplinovanja na životne ishode. Pored toga, treba da pruže i dodatnu podršku pozitivnim, konstruktivnim pristupima koji vode do transformacija negativnih praksi. Nalazi će biti od ključnog značaja za sistem socijalne zaštite, jer mogu da služe kao izvor podataka za unapređenje alata i procedura za procenu rizika, kao i oblikovanje službi za reagovanje koje su usmerene ka porodicama koje su višestruko uskraćene u pogledu uslova za život, gde se deca nalaze „na ivici“ sistema zaštite i postoji rizik da budu smeštena u socijalne ustanove.

4 METOD

4.1. UZORAK

Istraživanje je sprovedeno na reprezentativnom uzorku populacije Srbije, na dve grupe učesnika — roditelji i stručnjaci. Reprezentativni uzorak obezbeđuje pouzdanu analizu na nivou kategorija regiona, vrste prebivališta (urbano ili ruralno) i mnogih sociodemografskih karakteristika. Veličina uzorka je određena na osnovu nekoliko parametara, uključujući veličine efekta, nivo značajnosti i snagu testa, broj grupa za disagregaciju uzorka i očekivanu stopu odgovora. Tip uzorka se može opisati kao uzorkovanje u više stadijuma, kombinacija stratifikovanog, klaster skog i nasumičnog uzorkovanja. Dakle, prvo smo podelili Srbiju na četiri regiona: Vojvodina, Beograd, istočna i južna Srbija zajedno i zapadna Srbija. Dalje, od svih opština u Srbiji, nasumično smo uzorkovali klastere od 70 opština, proporcionalno veličini regiona i tipu naselja (urbano ili ruralno).

Roditelji

U studiji smo se fokusirali na roditelje dece uzrasta od 0 do 18. Plan uzorkovanja je imao dva stadijuma. U prvom stadijumu, koristili smo region i vrstu prebivališta (urbano ili ruralno) kao stratifikacione variable. Za slučajan odabir ispitanika, koristili smo tehniku slučajnog hoda u svakoj uzorkovanoj opštini: administratori upitnika su počinjali na nekoj centralnoj tački u opštini, zatim skretali desno u svaku ulicu i ulazili u svaku kuću ili zgradu sa neparnim brojem u toj ulici. Kod zgrada sa više stanova, izabran je svaki stan sa neparnim brojem. U svakom domaćinstvu je izabrana samo jedna osoba da učestvuje u istraživanju. U slučaju da je u domaćinstvu bilo više od jedne osobe podobne za učešće u istraživanju, izabrali smo onu čiji je rođendan bio najbliži danu kada je obavljen intervju. Odrasle osobe koje nisu mogle da razumeju pitanja zbog mentalnih/intelektualnih poremećaja su isključene iz istraživanja. Konačan uzorak je činilo 1.186 roditelja koji su u trenutku ispitivanja imali decu starosti do 18 godina. Detaljan opis uzorka će biti dat na početku odeljka sa rezultatima.

Stručnjaci

Stručnjake smo podelili u tri kategorije: voditelji slučaja u centrima za socijalnu podršku, pedijatri i medicinske sestre iz centara za zdravstvenu zaštitu i nastavnici, psiholozi i pedagozi koji rade u osnovnim i srednjim školama. Dalje, u svakoj opštini smo uzorkovali klastere sva tri tipa institucija — centri za socijalni rad, centri za zdravstvenu zaštitu i škole. Ako je uzorkovana opština imala više od jednog objekta u svakoj od tri kategorije, nasumično smo izabrali određeni broj proporcionalno ukupnom broju objekata u svakoj opštini. Međutim, u većini opština je postojao samo po jedan objekat svake kategorije, te stoga nije bilo potrebno dalje uzorkovanje institucija. Ispitanici u okviru svakog uzorkovanog objekta (centri za socijalni rad, centri za zdravstvenu zaštitu i škole) izabrani su na osnovu unapred definisanih kvota, proporcionalno broju stručnjaka u svakoj instituciji.

Konačni uzorak stručnjaka uključivao je 234 stručnjaka. Od svih uzorkovanih stručnjaka, 41,9% (N=98) rade u škola ma, 35,9% (N=84) rade u centrima za primarnu zdravstvenu zaštitu i 22,2% (N=52) rade u centrima za socijalni rad. Detaljan opis uzorka će biti dat na početku odeljka sa rezultatima.

4.2. PROCEDURA ISPITIVANJA

Dvanaest obučenih ispitača (istraživača asistenata — IA) koji su radili na istraživanju je intervjuisalo ispitanike, roditelje i stručnjake. Obuka ispitača sastojala se od jednodnevne radionice, koja je uključivala ciljeve studije, uzorkovanje, instrumente, tehnička pitanja i psihološku podršku za rešavanje problematičnih i neprijatnih tema i situacija. Podaci su sakupljeni licem-u-lice, putem računarski potpomognutog ličnog intervjuisanja (CAPI) ili papiра i olovke, zavisno od želje ispitanika. Nakon uvoda, ispitanici su popunjavali upitnik pomoću aplikacije na tabletu ili u papirnom obliku, ako nisu bili naviknuti na upotrebu tableta. Ako su ispitanici imali poteškoća sa čitanjem, IA-ovi su im pomagali da ispune upitnik tako što su im čitali pitanja i unosili odgovore u upitnik. Prosечно vreme intervjuisanja za uzorak roditelja je bilo oko 50 minuta, a za uzorak stručnjaka oko 30 minuta. Kako bi motivisali ispitanike da učestvuju u istraživanju, IA-ovi su dali svakome po pakovanje kafe od 100g ili čokoladu od 100g, po želji ispitanika.

4.3. ANALIZA PODATAKA

Statističke analize su uključivale deskriptivne metode (frekvencije, procente, srednje vrednosti, standardne devijacije), ispitivanja razlika između grupa (ANOVA, t-testovi) i asocijације kategoričkih ili kvantitativnih varijabli (hi-kvadrat, Pirsonova i Spirmanova korelacija), kao i multivarijantno testiranje (linearne i logističke regresije, kanonička korelaciona analiza, analiza moderacije i medijacije na osnovu regresije običnih najmanjih kvadrata u okviru metode analize putanja, primenom butstreping intervala poverenja (makro PROCESS (Hayes, 2013)). Sve analize su sprovedene u softveru SPSS, verzija 20. Ako je određeni rezultat statistički značajan, to znači da se on može smatrati efektom koji zaista postoji u populaciji. S druge strane, ako efekat nije statistički značajan, to znači da su rezultati dobijeni slučajno na ispitivanom uzorku, te ne možemo tvrditi da efekat postoji na nivou populacije. Statistički značajni rezultati su označeni zvezdicama (*) i sledeće oznake su korišćene za označavanje uobičajenih nivoa statističke značajnosti:

- jedna zvezdica (*) ukazuje na statističku značajnost na nivou 0.05, što pruža sigurnost dobijenog efekta od 95%;
- dve zvezdice (**) ukazuju na statističku značajnost na nivou 0.01, što pruža sigurnost dobijenog efekta od 99%.

Da bi se smanjila verovatnoća dobijanja lažno pozitivnih rezultata (greška tipa I) kada se vrše višestruki parni testovi na istom setu podataka, koristili smo Bonferonijevu korekciju na sirovim bivarijantnim korelacijama kako bismo procenili njihovu značajnost (Bland & Altman, 1995). Bonferonijeva korekcija se vrši tako što se nivo značajnosti od 0.05 deli sa brojem poređenja, što znači da se nivo značajnosti smanjuje a nivo pouzdanosti u dobijeni efekat povećava.

4.4. INSTRUMENTI

Da bismo prikupili podatke od **roditelja**, koristili smo sledeće instrumente.

4.4.1. Upitnik sa opštim informacijama

Upitnik sa opštim informacijama je dizajniran za ovo istraživanje i uključivao je osnovne informacije o roditeljima (npr. uzrast, pol, nacionalnost, nivo obrazovanja, radni status), pitanja o roditeljstvu (npr. izvor informacija o roditeljstvu, vreme koje provode sa decom), osnovne informacije o deci (npr. uzrast, pol, uspeh u školi, hronična fizička oboljenja, problemi sa mentalnim zdravljem), odnose unutar porodice, ličnu istoriju i istoriju porodice iz koje potiču (npr. hronična fizička oboljenja, prekomerno konzumiranje alkohola i narkotika) i pitanja o socijalnoj podršci (npr. zadovoljstvo podrškom prijatelja, rodbine, partnera).

Roditeljska podrška je merena kroz deset stavki. Roditelji su odgovarali koliko često (1. nikad, 2. retko, 3. ponekad, 4. često, 5. svaki dan ili skoro svaki dan) provode vreme sa svojom decom u deset aktivnosti koje podstiču razvoj (čitanje, pričanje priče, pevanje, posećivanje mesta van komšiluka, igranje jednostavnih igara, crtanje, učenje dece novim rečima/novim stvarima, učenje azbuke, učenje brojeva, grljenje dece i pokazivanje deci da ih volite).

Upitnik sa opštim informacijama sadržao je 46 pitanja otvorenog tipa i sa više ponuđenih odgovora.

4.4.2. Revidirani inventar ličnosti HEXACO (HEXACO-PI-R)

Koristili smo obrazac za samoprocenu od 60 stavki inventara ličnosti HEXACO (HEXACO-60; Ashton & Lee, 2009) kako bismo procenili individualne razlike na šest dimenzija ličnosti: Poštenje/Poniznost, Emocionalnost, Ekstraverzija, Saradljivost, Savesnost i Otvorenost ka iskustvima. Svaka crta ličnosti se procenjuje sa 10 stavki, sa zajedničkom petostepenom skalom Likertovog tipa u rasponu od 1 (uopšte se ne slažem) do 5 (u potpunosti se slažem). HEXACO je visoko pouzdan instrument za procenu osnovnih crta ličnosti. Ešton i Li (2009) su pokazali da je unutrašnja konzistentnost dimenzija na obrascu sa 60 stavki u rasponu od .77 (Saradljivost i Otvorenost ka iskustvima) do .80 (Ekstraverzija) na studentskom uzorku, a od .73 (Emocionalnost i Ekstraverzija) do .80 (Otvorenost ka iskustvima) na uzorku zajednice (Ashton & Lee, 2009). U prethodnoj studiji koja je koristila srpski obrazac HEXACO sa 100 stavki, Kronbahove alfe su bile u rasponu od .81 (Otvorenost ka iskustvima) do .92 (Ekstraverzija) (Knezevic, Lazarevic, Montag, & Davis, 2020).

4.4.3. Crta Dezintegracije — skala DELTA

Uz HEXACO, procenjivali smo i crtu Dezintegracije (Knežević et al., 2017), koristeći kratku verziju skale DELTA sa samoprocenom koja se sastojala od 10 stavki, sa zajedničkom petostepenom skalom Likertovog tipa u rasponu od 1 (uopšte se ne slažem) do 5 (u potpunosti se slažem). Crta Dezintegracije je uključena u ovo istraživanje zato što može biti značajan prediktor različitih bihevioralnih ishoda, nezavisno od drugih crta ličnosti koje meri model HEXACO. Pouzdanost Kronbahove alfe cele cele DELTA skale sa 120 stavki je na uzorku reprezentativnom za populaciju Srbije .94 (Knežević et al., 2017), dok je unutrašnja konzistentnost skale DELTA sa 20 stavki izračunata na uzorku reprezentativnom za populaciju Nemačke .92 (Knežević & Keller, 2020). Obrazac instrumenta sa 20 stavki je razvijen primenom algoritma optimizacije po ugledu na kolonije mrava (ACO — *Ant Colony Optimization*), nedavno predložene heurističke procedure za sprovođenje automatizovanih pretraga. Algoritam imitira ponašanje pravih mrava uspostavljanjem najkraće putanje od njihove kolonije do izvora hrane praćenjem traga koji iznova obeležavaju drugi mravi feromonima. Korisnost ACO-a je pokazana u razvoju kratkih formi upitnika (Olaru, Witthöft, & Wilhelm, 2015).

4.4.4. Kontrolna lista simptoma traume (TSC-40)

Kontrolna lista simptoma traume (TSC — *Trauma Symptom Checklist*) procenjuje simptomatologiju povezanu sa traumatskim iskustvima tokom detinjstva ili u zrelem dobu kod odraslih (Elliott & Briere, 1992). Koristili smo TSC-40 da bismo procenili sledećih pet simptoma traume: anksioznost, depresija, disocijacija, seksualni problemi i poremećaj spavanja. Skala sadrži 40 stavki sa zajedničkom četvorostepenom skalom Likertovog tipa, sa rasponom od 1 (*nikada*) do 4 (*često*). Pored ukupnog TSC-40 skora, može se izračunati šest podskorova: Anksioznost (alfa = .66), Depresija (alfa = .70), Disocijacija (alfa = .64), Indeks traume seksualnog zlostavljanja (SATI) (alfa = .62), Seksualni problemi (alfa = .73) i Poremećaj spavanja (alfa = .77). Ukupno, skala ima visoku pouzdanost (Kronbahova alfa = .90).

4.4.5. Iskustva u bliskim odnosima — upitnik o strukturama odnosa (ECR-RS)

U pitanju je upitnik samoprocene koji procenjuje orientacije vezivanja u odnosima (Fraley, Heffernan, Vicary, & Brumbaugh, 2011). U kontekstu vezivanja, procenjuje Anksioznost (nivo nesigurnosti vezane za nečiju pristupačnost i saosećajnost) i Izbegavanje (nivo nelagode vezan za bliskost ili zavisnost od nekoga) u četiri vrste odnosa: odnos sa majkom, ocem, romantičnim partnerima i prijateljima. U izvornoj verziji, svaki odnos se procenjuje sa istih 9 stavki i zajedničkom sedmostepenom skalom Likertovog tipa u rasponu od 1 (uopšte se ne slažem) do 7 (potpuno se slažem). Ovde smo se fokusirali na dve vrste odnosa — sa dominantnim roditeljom i sa romantičnim partnerom (ukupno 18 stavki). Kronbahova alfa za obe dimenzije vezivanja za majku, oca i partnera su u rasponu između .87 i .92 (Fraley et al., 2011).

4.4.6. Skala rešavanja sukoba roditelj–dete (CTSPC)

Skala rešavanja sukoba roditelj–dete (CTSPC — *Conflict Tactics Scales: Parent–Child Version*) je često korišćen instrument za merenje načina disciplinovanja dece. CTSPC je verzija skale rešavanja sukoba koja je razvijena za dobijanje podataka o telesnom kažnjavanju kao strategiji roditeljskog disciplinovanja (učestalost i rasprostranjenost), kao i drugim aspektima roditeljskog ponašanja (nenasilna disciplina, nedeljna disciplina, fizičko maltretiranje, psihološka agresija, zanemarivanje i seksualno maltretiranje) (Straus, Hamby, Finkelhor, Moore, & Runyan, 1998). Sadrži 22 stavke podeljene u 5 primarnih skala: 4 stavke za nenasilnu disciplinu (npr. „objasni zašto je određeni postupak bio pogrešan”), 5 stavki za psihološku agresiju (npr. „vikanje, dranje ili vrištanje na dete”) i 13 stavki za fizičko kažnjavanje — 6 stavki za blaže fizičko (telesno) kažnjavanje (npr. „korišćenje ruke za udaranje po zadnjici”), 3 stavke za teže fizičko kažnjavanje (npr. „udaranje pesnicom ili jako šutiranje”) i 4 stavke koje procenjuju veoma teško fizičko kažnjavanje (npr. „namerno izazivanje opeketina”). Uključene su i tri dodatne skale sa ukupno 13 stavki: skala zanemarivanja sa 5 stavki (procenjuje izostanak ponašanja neophodnih za ispunjavanje razvojnih potreba deteta), skala discipline tokom jedne nedelje sa 4 stavke (procenjuje često roditeljsko kažnjavanje tokom prethodne nedelje) i 2 stavke koje procenjuju prisustvo seksualnog zlostavljanja (npr. „dodirivanje i prinudni seksualni kontakt”). Svaka stavka na primarnim skalamama (uključujući skalu zanemarivanja) se ocenjuje na osmostepenoj skali koja odražava učestalost tokom prethodne godine. Mogući odgovori su u rasponu od „jednom tokom prethodne godine” do „više od 20 puta tokom prethodne godine”. Takođe postoje odgovori „nijednom tokom prethodne godine, ali se dešavalo ranije” i „nikad se nije desilo”. Disciplina tokom jedne nedelje se ocenjuje na sedmostepenoj skali od ‘Nije se desilo tokom prethodne nedelje’ do ‘Više od 20 puta ove nedelje’. Skala seksualnog zlostavljanja se ocenjuje na trostepenoj skali od ‘Ne, nije se desilo’ do ‘Da, desilo se više od jednom’. Kronbahova alfa je u rasponu od .58 za Zanemarivanje do .72 za opštu skalu fizičkog kažnjavanja (Bennet, Sullivan, & Lewis, 2006). Koristili smo isti instrument za procenu iskustava koje su roditelji imali u svom detinjstvu (metode disciplinovanja i maltretiranje deteta), uz izmenu perioda procene (prvih 18 godina života roditelja) i sa sedmostepenom skalom. Time smo dobili skale ekvivalentne izvornom instrumentu, osim kod nedeljne discipline.

4.4.7. Stavovi prema fizičkom kažnjavanju (ATPP)

Stavovi prema fizičkom kažnjavanju (ATPP — *Attitudes Toward Physical Punishment*) je instrument samoprocene sa 12 stavki koji procenjuje stavove prema fizičkom kažnjavanju. Stavke su izabrane iz upitnika o disciplini koji je korišćen u istraživanju koje su sproveli Graciano i saradnici (Graziano, Lindquist, Kunce, & Munjal, 1992). Ispitanici su odgovarali koristeći petostepenu skalu Likertovog tipa u rasponu od 1 (*uopšte se ne slažem*) do 5 (*potpuno se slažem*). Pouzdanost test–retest za 3 do 4 nedelje je na ispitanicima iz SAD-a bila velika ($r=.76$), dok je unutrašnja konzistentnost alpha = 0.84 (Graziano et al., 1992). Viši skor ukazuje na pozitivne stavove prema fizičkom kažnjavanju.

4.4.8. Očekivani ishodi primene telesnog kažnjavanja

Ova skala je dizajnirana da proceni roditeljska očekivanja kada koriste telesno kažnjavanje kao vaspitnu praksu (Taylor, Fleckman, & Lee, 2017). Sastoјi se od dve subskale (svaka sa po 7 stavki): subskala pozitivnih ishoda (kratko-ročno i dugoročno ponašanje deteta, više poštovanja prema roditeljima, učenje ispravnog ponašanja, bolji odnos sa roditeljom, smanjena mogućnost delinkvencije ili odlaska u zatvor kasnije u životu, viši nivo samokontrole) i subskala negativnih ishoda (fizička povreda, povećana agresivnost, fizičko zlostavljanje, dugoročna emocionalna uznemirenost, lošije kognitivne sposobnosti, lošije mentalno zdravlje, lošije fizičko zdravlje). Sve stavke imaju zajedničku petostepenu skalu Likertovog tipa u rasponu od 1 (*nikad*) do 5 (*uvek*). Kronbahova alfa za pozitivne i negativne ishode je .88, odnosno .89 (Taylor, Fleckman, & Lee, 2017).

4.4.9. Upitnik emocionalne regulacije (ERQ)

Upitnik emocionalne regulacije (ERQ — *Emotion Regulation Questionnaire*) je upitnik samoprocene sa 10 stavki koji procenjuje individualne razlike u korišćenju dve strategije za regulisanje emocija: 1) ponovna kognitivna procena, tj. pokušaj da se situacija koja proizvodi emociju ponovo interpretira tako da se izmeni njeno značenje i promeni

emocionalni uticaj (6 stavki) i 2) emocionalno potiskivanje, tj. pokušaj da se sakrije, inhibira ili smanji postojeće emocionalno-ekspresivno ponašanje (4 stavke) (Gross & John, 2003). Ispitanici odgovaraju koristeći sedmostepenu skalu Likertovog tipa u rasponu od 1 (*uopšte se ne slažem*) do 7 (*potpuno se slažem*). Kronbahova alfa za ponovnu kognitivnu procenu i emocionalno potiskivanje je u rasponu od 0.75 do 0.82, odnosno 0.68 do 0.76 (Gross & John, 2003).

Da bismo prikupili podatke od **stručnjaka**, koristili smo sledeće instrumente.

4.4.10. Upitnik sa opštim informacijama

Upitnik sa opštim informacijama za stručnjake je dizajniran za ovo istraživanje i uključuje osnovne lične informacije (npr. uzrast, pol, nacionalnost, nivo obrazovanja), pitanja o profesiji (npr. zanimanje, radno iskustvo, radno mesto), roditeljstvu (npr. izvori informacija o roditeljstvu) i deci (npr. broj dece). Upitnik sa opštim informacijama sadržao je 13 pitanja otvorenog tipa i sa više ponuđenih odgovora.

Za procenu stavova stručnjaka prema telesnom kažnjavanju i nasilnom disciplinovanju, uključili smo iste upitnike kao kod roditelja, u bateriji testova:

4.4.11. Stavovi prema fizičkom kažnjavanju (ATPP) i

4.4.12. Očekivani ishodi primene telesnog kažnjavanja

Detaljan opis ta dva instrumenta je dat iznad, u odeljku Instrumenti koji su korišćeni za roditelje.

Sledeći upitnici su uzeti iz studije Tejlorove, Flekmanove i Lijeve (2017) koja je fokusirana na stavove, verovanja i potrebe stručnjaka koji savetuju roditelje o strategijama disciplinovanja dece.

4.4.13. Percipirani stavovi stručnjaka prema telesnom kažnjavanju

Ispitanici su pitani o svojim percepцијама stavova većine svojih kolega unutar struke o fizičkom kažnjavanju dece (Holden, 2001). Odgovarali su koristeći petostepenu skalu Likertovog tipa u rasponu od 1 (*potpuno se slažem*) do 5 (*uopšte se ne slažem*). Viši skorovi ukazuju na percipiranje više pozitivnih stavova kolega prema fizičkom kažnjavanju.

4.4.14. Verovanja vezana za davanje saveta roditeljima o disciplinovanju dece

Kako bi procenile verovanja stručnjaka o njihovoj spremnosti i percipiranoj vrednosti kad je u pitanju savetovanje roditelja o strategijama disciplinovanja koje ne uključuju telesno kažnjavanje, Tejlorova i saradnice su razvile dodatnih sedam stavki. Verovanja o spremnosti su procenjivana pomoću sledeća 4 pitanja: 1) Koliko snažno verujete da je savetovanje roditelja o telesnom kažnjavanju deo Vašeg posla, 2) Koliko mislite da ste dobro obučeni da pružite takve savete, 3) Koliko se osećate sigurno u svoju sposobnost da pružite takve savete, i 4) Koliko se osećate podržanim na svom radnom mestu da pružite takve savete. Verovanja o percipiranoj vrednosti su procenjivana pomoću sledećih pitanja: 1) Da li visoko prioritizujete pružanje takvih saveta, 2) Koliko mislite da roditelji cene takve savete kad ih pružite, i 3) Kolike mislite da su šanse da roditelji prihvate takve savete kad ih pružite. Ispitanici su odgovarali koristeći petostepenu skalu Likertovog tipa u rasponu od 1 (*uopšte ne*) do 5 (*veoma mnogo*).

4.4.15. Percipirane profesionalne norme spremnosti vezane za davanje saveta roditeljima o disciplinovanju dece

Fokusirajući se na profesionalne norme spremnosti vezane za davanje saveta roditeljima o disciplinovanju dece, Tejlorova i saradnice su razvile sledeće četiri stavke: koliko mislite da je većina ljudi u Vašoj struci dobro obučena da pruži savete o korišćenju strategija disciplinovanja koje ne uključuju batine ili udaranje deteta rukom ili predmetom, koliko mislite da se većina ljudi u Vašoj struci oseća samopouzdano da pruži savete o korišćenju strategija disciplinovanja koje ne uključuju batine ili udaranje deteta rukom ili predmetom, da li je učenje kako da sprečite

fizičko zlostavljanje deteta pre nego što se ono dogodi istaknuto u Vašoj profesionalnoj obuci ili obrazovanju i da li je učenje kako da reagujete na slučajeve fizičkog zlostavljanja dece kada se ono dogodi istaknuto u Vašoj profesionalnoj obuci ili obrazovanju. Ispitanici su odgovarali koristeći petostepenu skalu Likertovog tipa u rasponu od 1 (*uopšte ne*) do 5 (*veoma mnogo*).

4.4.16. Motivacija za promenu normi vezanih za telesno kažnjavanje dece

Tejlorova i saradnici (2017) su takođe pitali ispitanike o nivoima motivacije za učešće u sledećih sedam aktivnosti: dodatno obrazovanje o uticaju fizičkog kažnjavanja na decu, razgovor sa roditeljima o korišćenju tehnika disciplinovanja koje ne uključuju fizičko kažnjavanje, suprotstavljanje stavovima roditelja koji podržavaju upotrebu fizičkog kažnjavanja, suprotstavljanje stavovima kolega koji podržavaju upotrebu fizičkog kažnjavanja, rad sa poslodavcem na promeni politika povezanih sa upotrebom fizičkog kažnjavanja, diskutovanje o tehnikama disciplinovanja koje ne uključuju fizičko kažnjavanje sa kolegama, i učenje o najboljim intervencijama kod roditelja kada fizički kažnjavaju dete u prisustvu ispitanika. Ispitanici su odgovarali koristeći petostepenu skalu Likertovog tipa u rasponu od 1 (*uopšte ne*) do 5 (*veoma mnogo*).

4.4.17. Percipirane profesionalne barijere za davanje saveta roditeljima o disciplinovanju dece

Kako bi se identifikovale postojeće ili potencijalne prepreke koje stručnjaci imaju da obrazuju roditelje o nenasilnom disciplinovanju, Tejlorova i saradnice su navele dvanaest potencijalni profesionalnih barijera i pitale ispitanike da odgovaraju sa da ili ne. Navedene prepreke su sledeće: nedostatak vremena, nedostatak resursa, nedostatak podstrelka, nedostatak nadoknade za vreme provedeno u savetovanju roditelja po ovom pitanju, nelagoda zbog teme, briga zbog kulturno-osetljivosti, nedostatak znanja o tome kako da se na najbolji način savetuju roditelji, nedostatak obuke kako da se na najbolji način savetuju roditelji, nedostatak znanja o tome koje vrste strategija bilo efikasnije od fizičkog kažnjavanja, verovanje da to nije problem u datoj struci i moguće druge barijere. Postojalo je i poslednje pitanje otvorenog tipa — šta misle da bi pomoglo da se uklone ili smanje navedene barijere.

4.5. FOKUS GRUPA SA ISPITIVAČIMA

Fokus grupa sa ispitičima (istraživačkim asistentima — IA) organizovana je nakon što je prikupljanje podataka završeno i pokrila je dve glavne teme. U prvoj fazi, razgovarali smo o procenama stope odbijanja i reakcijama i komentarima ispitanika u veza sa upitnikom koje su mogle da utiču na validnost podataka. Druga faza fokus grupe je služila kao dibrifing procedura za IA-ove — podelili su svoja lična iskustva i neprijatne situacije sa kojima su se suočavali tokom rada na terenu. Razgovarali smo o njihovim iskustvima u prikupljanju podataka na oba uzorka.

Roditelji

IA-ovi su procenili da je stopa odbijanja bila veća u urbanim sredinama (u rasponu od 16,6% do 50%) nego u ruralnim sredinama (u rasponu od 3,84% do 16,6%). S obzirom na stope odbijanja zabeležene u prethodnim studijama, kao što je ACE studija (UNICEF, 2019), ove stope odbijanja su očekivane. IA-ovi su naveli da je poklon u naturi (100–200g kafe ili 100g čokolade) poboljšao stopu odgovora samo u ruralnim sredinama. Dalje, učesnici su često odbijali da koriste tablet, nevezano za uzrast, pol ili oblast. IA-ovi su pomenuli da potencijalni ispitanici često nisu otvarali ulazna vrata nakon njihovog kucanja ili zvona, iako su bili kod kuće. Ispitanici koji su otvorili vrata IA-ovima ali nisu prihvatali da učestvuju u istraživanju su navodili sledeće razloge za odbijanje: sumnja u institucije koje podržavaju implementaciju projekta, sumnja u anonimnost podataka, nepoverenje u IA-ove. Ponekad su ispitanici komentarisali stavke vezane za telesno kažnjavanje, izražavajući zabrinutost da bi IA-ovi mogli da ih prijave policiji. Pored toga, IA-ovi su izrazili određenu zabrinutost po pitanju pristrasnosti odgovora (društveno poželjno odgovaranje) i odgovora postavljenih na skalama, jer su bili postavljeni na poslednjem mestu u upitniku (nasumično popunjavanje). Međutim, te situacije su bile veoma retke. IA-ovi su takođe naveli da su neprijatne situacije bile veoma retke — ukupno su prijavljene tri.

Stručnjaci

Prikupljanje podataka od stručnjaka u obrazovnom sektoru i centrima za socijalni rad je sprovedeno bez problema. Nije bilo ni odbijanja ni neprijatnih situacija tokom rada na terenu. Nasuprot tome, bilo je puno neočekivanih problema u zdravstvenom sektoru. Bez obzira na oblast, stope odbijanje su išle od bezuslovnog prihvatanja do odbijanja pre nego što IA-ovi uopšte i predstave studiju. Varijabilnost u stopama odbijanja ukazuje na proceduralne razlike između zdravstvenih ustanova kada je u pitanju prikupljanje podataka od zaposlenih u studijama poput ove. IA-ovi su često najpre uspostavljali kontakt sa medicinskim sestrama, koje su ih dalje upućivale na pravnu službu, direktore i upravnike odeljenja. Zbog tog procesa IA-ovi su morali da čekaju na odgovor nekoliko nedelja ili duže, što je otežalo i produžilo rad na terenu. IA-ovi su imali utisak da direktori i upravnici odeljenja često lično odlučuju ko će iz njihove institucije učestvovati u studiji („ko je najreprezentativniji za instituciju“). Činilo se da je tako uprkos činjenici da su IA-ovi objasnili da to može da utiče na uzorkovanje i odrazi se na rezultate. Štaviše, odbijanje učešća je obično praćeno neprijatnim razgovorima, neprimerenim tonom, ponekad čak i vredanjem IA-ova.

Opšti utisak IA-ova je bio da je radionica za obuku bila ključna za rad na terenu, posebno kada se istraživanje bavi temama koje su veoma osetljive poput ove, i da je učešće u ovom istraživanju bilo pozitivno iskustvo iz kojeg su svi nešto naučili.

4.6. OGRANIČENJA STUDIJE

Glavno ograničenje istraživanja je to što transverzalni i retrospektivni dizajn studije ne dozvoljavaju zaključke o kauzalnim vezama. Naime, samoprocene su podložne različitim pristrasnostima pri odgovaranju (upravljanje utiskom, socijalno poželjno odgovaranje, pretvaranje itd., Paulhus & Vazire, 2007). Uz to, ispitanici mogu da imaju problematičnu ili iskrivljenu samopercepciju (John & Robins, 1994), ili čak da nemaju informacije ili potreban nivo introspekcije (Kagan, 2007). Mogućnost interpretacije u ovoj studiji je ograničena time što se koriste samoprocene, tj. dobijene rezultate možemo da interpretiramo isključivo kao povezanosti bez zaključaka o kauzalnim vezama. Štaviše, prikupljeni podaci mogu biti pod uticajem pristrasnosti sećanja zbog isključivog korišćenja mera samoprocene. Međutim, podaci sugerisu da retrospektivno prisećanje neprijatnih iskustava u detinjstvu pruža validne i pouzdane podatke (Hardt, Vellaisamy, & Schoon, 2010).

Dalje, pošto su bile veće šanse da će biti intervjuisani ljudi koji provode više vremena kod kuće, kao što su nezaposleni, to je moglo da dovede do pristrasnosti odabira. Međutim, pošto smo nastojali da sprovodimo većinu ispitivanja u poslepodnevnim časovima, ova potencijalna pristrasnost je možda u nekoj meri ublažena.

Na kraju, dizajn poput ovog pokazuje u najboljem slučaju povezanosti, a ne kauzalnost, i na tome se zasnivaju i zaključci. Kada govorimo o profesionalnim grupama, takođe postoji potencijalna pristrasnost odabira jer je izbor za učešće u studiji donekle zavisio od verovatnoće izloženosti ili ishoda interesovanja. Pristrasnost odabira može dovesti do precenjivanja ili potcenjivanja povezanosti. Takođe, za retrospektivne kohortne studije su potrebni veliki uzorci ako su ishodi retki.

4.7. PROCES REVIZIJE

Uspostavljen je Upravni odbor (UO) kojim je predsedavao Institut za psihologiju, sa članovima iz Instituta za mentalno zdravlje, SZO-a, Ministarstva zdravlja, Ministarstva za rad, zapošljavanje, boračka i socijalna pitanja, Ministarstva prosvete, nauke i tehnološkog razvoja i UNICEF-a. UO je služio kao referentna grupa za ovo istraživanje i organizovao proces revizije rada na sistematičan, konsultativan način. UO je po potrebi pružao stalno tehničko i praktično vođstvo tokom istraživanja. Članovi UO-a su pregledali i dali komentare na konceptnu dokumentaciju (ToR), početni izveštaj (istraživački protokol), nacrt(e) izveštaja i konačni izveštaj pre nego što je odobren, predlagali su korake za poboljšanje ili druge radnje i preporučivali odgovarajuće dozvole/odobrenja. Protokol istraživanja (početni izveštaj) pregledala je nezavisna agencija koju je angažovao UNICEF, dok su nacrt izveštaja o istraživanju pregledali i angažovana agencija i tehnički savetnici Regionalne kancelarije UNICEF-a.

4.8. ETIČKA PITANJA

Etičke mere zaštite su implementirane u skladu sa UNICEF-ovom procedurom za etičke standarde u istraživanju (*UNICEF Procedure for Ethical Standards in Research, Evaluation, Data Collection and Analysis*), a prateći UNICEF-ova uputstva za primenu etičkih praksi u istraživanju (*Strategic Guidance Note on Institutionalizing Ethical Practice for UNICEF Research*).

Svim ispitanicima je garantovana poverljivost i privatnost. Date su im sve neophodne informacije o potencijalnim rizicima i koristima od učešća u ovom istraživanju pre nego što su dobili upitnike. Od ispitanika se zahtevalo da potpišu izjave pristanka uz punu obaveštenost pre intervjuja (videti Prilog za primer izjave pristanka uz punu obaveštenost za roditelje i stručnjake), a davana im je i kopija tog obrasca. Drugi potpisani primerak se čuva u Institutu za psihologiju u zaključanom ormariću kojem mogu pristupiti samo članovi istraživačkog tima. Potpisane izjave pristanka će se čuvati do godinu dana nakon završetka terenskog rada, a nakon toga će biti uništene pomoću rezača papira. Svi IA-ovi su obučeni kako da sprovode intervjuje i nakon toga izvrše dibrifing sa ispitanicima. Pored toga, svim ispitanicima su date informacije o odgovarajućim institucijama koje mogu da im pruže profesionalnu podršku ako im je potrebna (npr. ispitanik izjavi da je u nasilnoj vezi, tj. ozbiljno fizičko zlostavljanje koje se dogodilo tokom prethodne nedelje ili nedavno). Svi IA-ovi su bili nadgledani i nakon rada na terenu su prošli proces dibrifinga (videti odeljak 4.5).

Svi upitnici su ispunjeni anonimno. Skladište se u oblaku aplikacije, kojem može da pristupi istraživački tim. Aplikacija koristi Firebase Google skladištenje u oblaku, koje predstavlja bazu podataka u realnom vremenu, sa GDPR sigurnosnim standardima. Upitnici koji su prikupljeni u papirnom obliku čuvaju se u Institutu za psihologiju u zaključanom ormariću kojem mogu da pristupe samo članovi istraživačkog tima.

Nije ispitivano nijedno dete. Odgovarajući delovi upitnika su specifično prilagođeni ženama i muškarcima. U potpunosti su poštovana ljudska prava ispitanika tako što je čuvana njihova anonimnost, davane su im sve relevantne informacije pre početka i obavešteni su o svom pravu da izaberu da li da učestvuju u studiji ili ne. Svi ispitanici su potpisali izjave pristanka uz punu obaveštenost i sve procedure su se pridržavale principa Helsinške deklaracije. Ispitanici su mogli da povuku svoj pristanak u bilo kom trenutku i mogu zatražiti da se njihovi podaci izbrišu. Istraživanje je primenilo princip „ne čini štetu“ tako što je izbeglo da predstavlja rizik za učesnike u studiji. Takođe, ne postoji nikakva neetička korist koju učesnici imaju od studije.

Istraživački protokol i alate je pregledao Etički odbor Instituta za mentalno zdravlje koji je dao zvanično etičko odobrenje.

Ne postoji konflikt interesa ni za jednog člana tima.

4.9. UPRAVLJANJE

Ispitivači angažovani za rad na terenu su bili diplomirani studenti psihologije i studenti doktorskih studija psihologije.

Istraživanje je sproveo Institut za psihologiju, Filozofski fakultet, Univerzitet u Beogradu, u periodu od avgusta 2019. do januara 2020. godine.

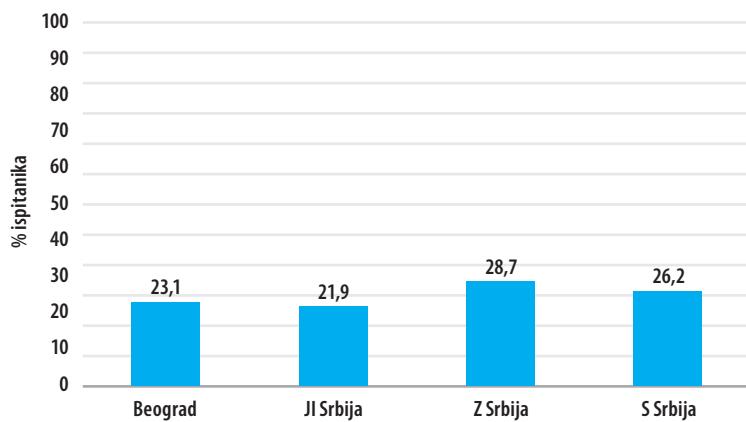
Institut za mentalno zdravlje, Beograd, Srbija, bio je glavni partner Instituta za psihologiju i doprineo je studiji kroz razvoj istraživačkih instrumenata i metodologije, uvide i učešće u obuci ispitiča, analizu podataka, pisanje izveštaja i objavljivanje u časopisima. Ekspertsku grupu činili su stručnjaci obe strane. Ekspertska grupa je učestvovala u izradi metodologije i istraživačkih instrumenata, u obuci ispitiča i izradi završnog izveštaja. Glavni istraživač/koordinator ekspertske grupe vodio je razvoj istraživačkih instrumenata, davao uvide i učestvovao u obuci ispitiča, vodio analizu podataka i pisanje izveštaja. Koordinator ispitivanja je radio na sveobuhvatnom upravljanju istraživanjem i koordinaciji svih istraživačkih timova i faza i učestvovao u razvoju metodologije i obuci ispitiča. Stručnjak za uzorkovanje i obradu podataka radio je na odabiru uzorka, razvoju CAPI aplikacije i upravljanju obradom podataka. Terenski koordinator je organizovao i vodio obuku i terenski rad, logističku podršku ispitičima i organizaciju monitoringa na terenu.

5 REZULTATI

5.1. OPIS UZORKA — RODITELJI

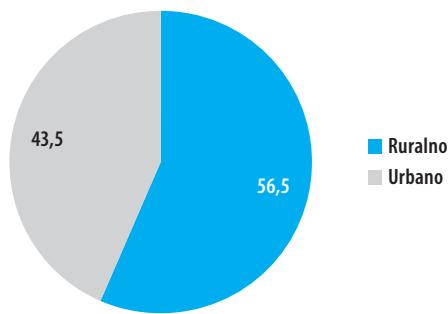
Studija je sprovedena na uzorku roditelja, reprezentativnom za populaciju Srbije. Ukupno, konačni uzorak se sa-
stojao od 1.186 roditelja. Među učesnicima studije, 23,1% (N=269) živi u Beogradu i prigradskim opštinama, 21,9%
živi u južnoj/istočnoj Srbiji (N=254), 28,7% živi u zapadnoj Srbiji (N=334) i 26,2% živi u severnoj Srbiji (region Vojvo-
dine) (N=305) (Slika 1). Za preostale ispitanike (2%; N=24) nedostaju podaci o regionu.

Slika 1: Regionalna distribucija uzorka u procentima

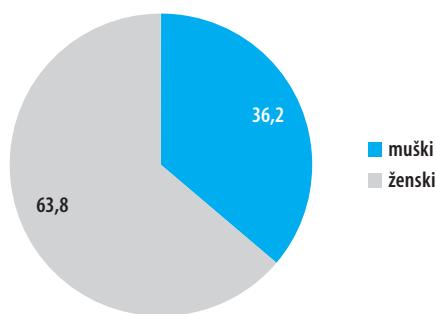


U uzorku, 56,5% (N=656) ispitanika živi u ruralnim oblastima u poređenju sa 43,5% (N=506) onih koji žive u urba-
nim oblastima (Slika 2). Za 2% ispitanika (N=24) nedostaju podaci o oblasti.

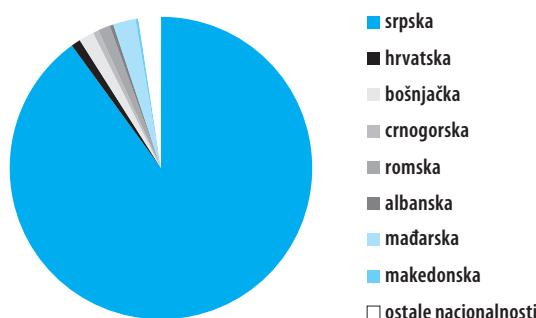
Slika 2: Urbano-ruralna distribucija uzorka u procentima



Većina ispitanika u studiji su bile osobe ženskog pola (63,8%, N=755) (Slika 3). Za 0,3% ispitanika (N=3) nedostaju
podaci o polu. Ovo pomalo odstupa od vrednosti za populaciju prema popisu iz 2011. godine koji beleži 48,69%
muškaraca i 51,31% žena, što je verovatno posledica rodne pristrasnosti u odgovaranju.

Slika 3: Odnos polova u uzorku u procentima

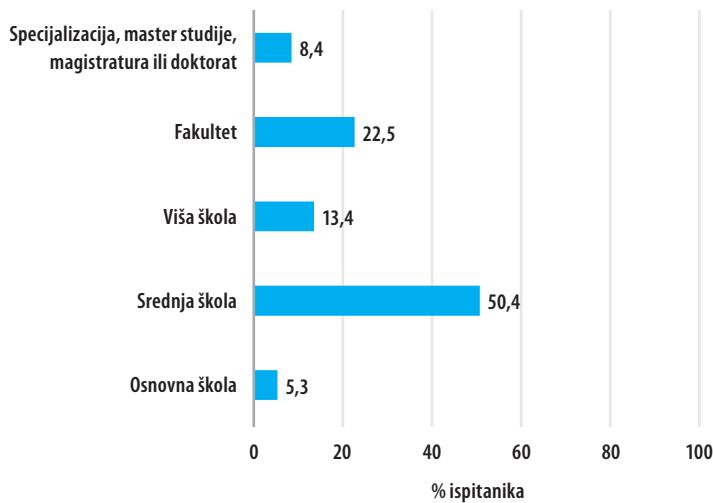
Ogromna većina uzorka je izjavila da je srpske nacionalnosti (90,0%; N=1066). Ostale navedene nacionalnosti su sledeće: mađarska (2,4%, N=28), bošnjačka (1,6%, N=19), romska (1,3%, N=15), hrvatska (1,0%, N=12), crnogorska (0,6%, N=7), albanska (0,4%, N=5) i makedonska (0,3%, N=3). Pored toga, 2,4% ispitanika (N=29) navelo je da ne pripada ni jednoj od navedenih kategorija nacionalnosti (Slika 4). Za 0,2% ispitanika (N=2) nedostaju podaci o nacionalnosti. Ova distribucija je slična vrednosti za populaciju prema popisu iz 2011. godine koji beleži sledeću distribuciju nacionalnosti u Republici Srbiji: 83,3% srpska, 3,5% mađarska, 2,1% romska, 2% bošnjačka i ostale nacionalnosti ispod 1%.

Slika 4: Distribucija nacionalnosti u uzorku u procentima

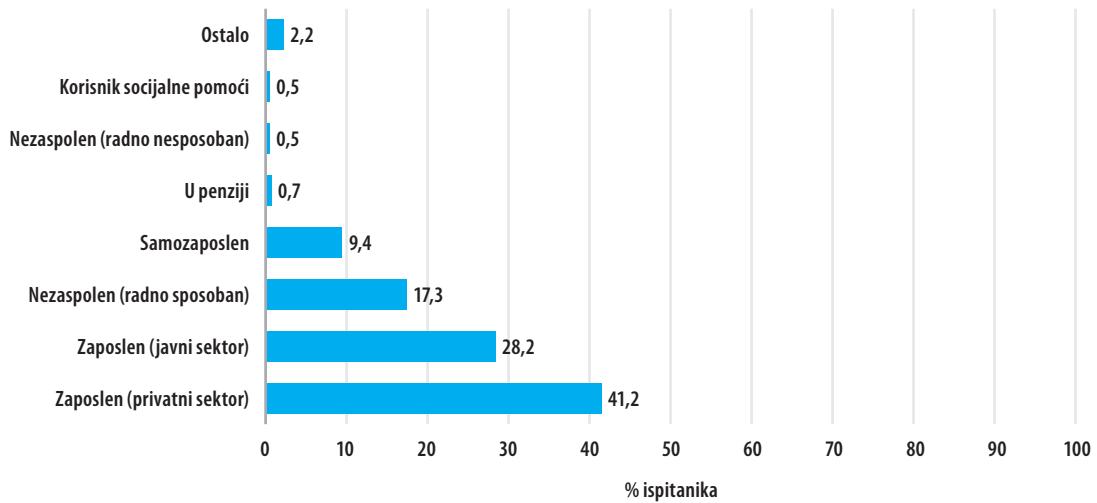
Otprilike jedna polovina ispitanika je završila srednju školu (50,4%, N=593), praćeno sa 22,5% (N=266) ispitanika sa fakultetskom diplomom, 13,4% (N=159) ispitanika sa višom školom — dvogodišnje obrazovanje, 8,4% (N=99) sa postdiplomskim obrazovanjem i samo 5,3% (N=63) sa osnovnom školom (Slika 5). Za 0,3% ispitanika (N=3) nedostaju podaci o nivou obrazovanja. Ova distribucija nivoa obrazovanja se razlikuje od vrednosti za populaciju prema popisu iz 2011. godine koji beleži sledeću distribuciju nivoa obrazovanja: osnovna škola 20,76%, srednja škola 48,93%, viša škola — dvogodišnje obrazovanje 5,65% i fakultet 10,59%. Važno je imati na umu da je naš uzorak uključivao samo roditelje čija deca nisu imala više od 18 godina i da je on reprezentativan za populaciju roditelja, a ne celu populaciju.

Većina ispitanika je zaposlena u privatnom sektoru (41,2%; N=485), praćeno sa 28,2% (N=332) zaposlenih u javnom sektoru, 17,3% (N=204) nezaposlenih ali radno sposobnih, 9,4% (N=111) samozaposlenih, 0,7% (N=8) u penziji, 0,5% (N=6) nezaposlenih zato što nisu radno sposobni i 0,5% (N=6) korisnika socijalne pomoći (Slika 6). Za 0,7% ispitanika (N=8) nedostaju podaci o radnom statusu. Manje od polovine svih ispitanika (41,4%, N=490) je zaposleno u oblasti za koju su obrazovani.

Slika 5: Distribucija nivoa obrazovanja ispitanika



Slika 6: Distribucija kategorija radnog statusa

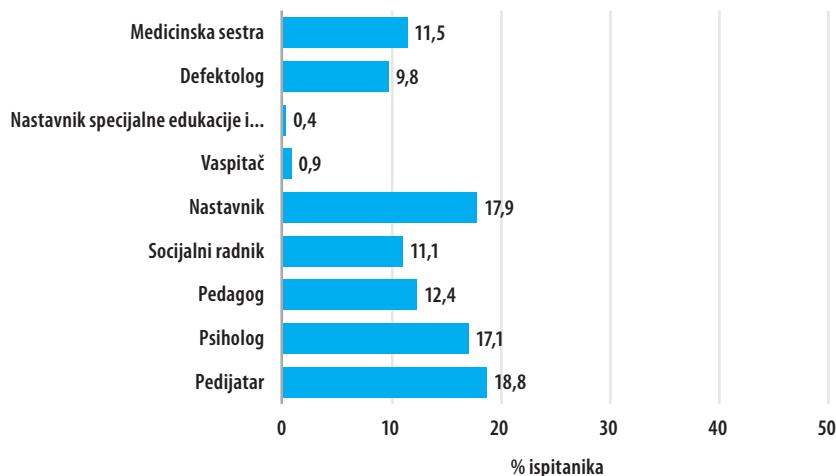


5.2. OPIS UZORKA — STRUČNJACI

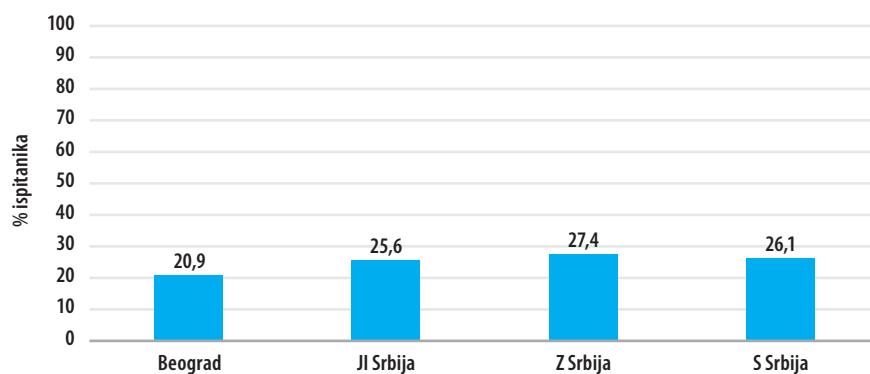
Stručnjake smo podelili u tri kategorije: voditelji slučaja u centrima za socijalni rad, pedijatri i medicinske sestre iz centara za zdravstvenu zaštitu i nastavnici, psiholozi i pedagozi koji rade u osnovnim i srednjim školama. Ukupno, konačni uzorak uključivao je 234 stručnjaka: 41,9% (N=98) rade u školama, 35,9% (N=84) rade u zdravstvenom sistemu i 22,2% (N=52) rade u centrima za socijalni rad. Distribucija zanimanja ispitanika data je na Slici 7. Očekivano, većina njih je zaposlena u oblasti za koju su obrazovani (99,1%, N=231).

Među stručnjacima, 20,9% (N=49) radi u Beogradu i prigradskim opštinama, 25,6% radi u južnoj/istočnoj Srbiji (N=60), 27,4% radi u zapadnoj Srbiji (N=64) i 26,1% radi u severnoj Srbiji (region Vojvodine) (N=61) (videti Sliku 8).

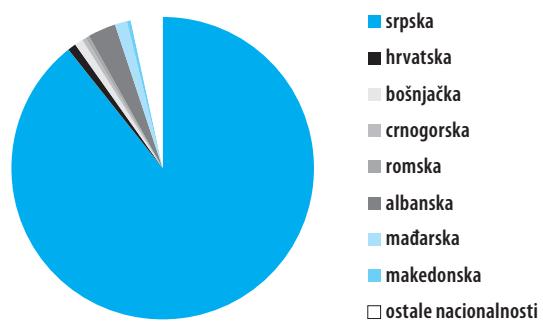
Slika 7: Distribucija zanimanja ispitanika u procentima



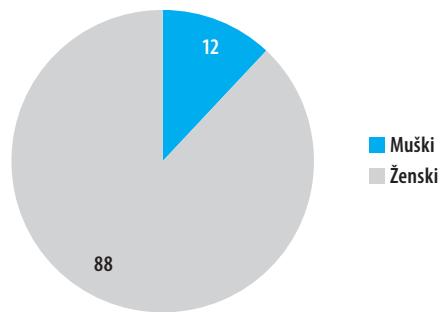
Slika 8: Regionalna distribucija uzorka u procentima



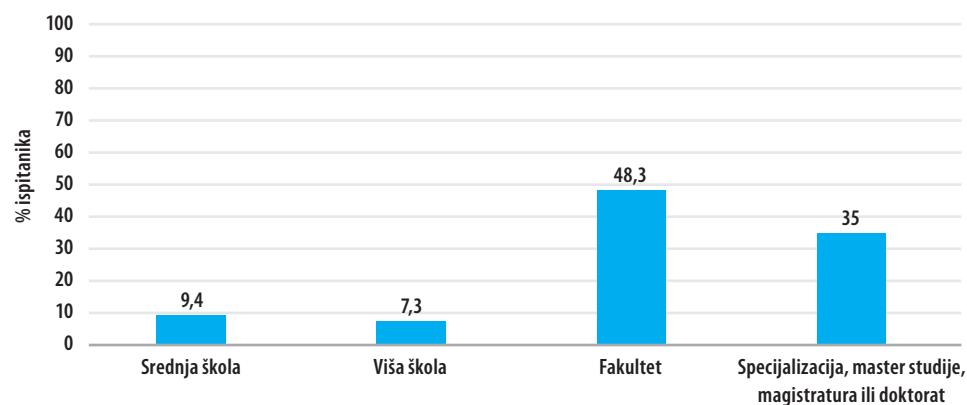
Ogromna većina ispitanika je izjavila da je srpske nacionalnosti (89,3%; N=209). Ostale nacionalnosti predstavljene sa barem 1% su albanska (3,0%, N=7) i mađarska (1,3%, N=3). Pored toga, nacionalnosti predstavljene sa manje od 1% su sledeće: bošnjačka, romska, hrvatska, crnogorska i makedonska. Napokon, 3,4% (N=8) je navelo da ne pripadaju nijednoj od navedenih nacionalnosti (Slika 9).

Slika 9: Distribucija nacionalnosti uzorka u procentima

Od svih stručnjaka, 88,0% su osobe ženskog pola (N=206), u poređenju sa 12,0% osoba muškog pola (N=28) (Slika 10).

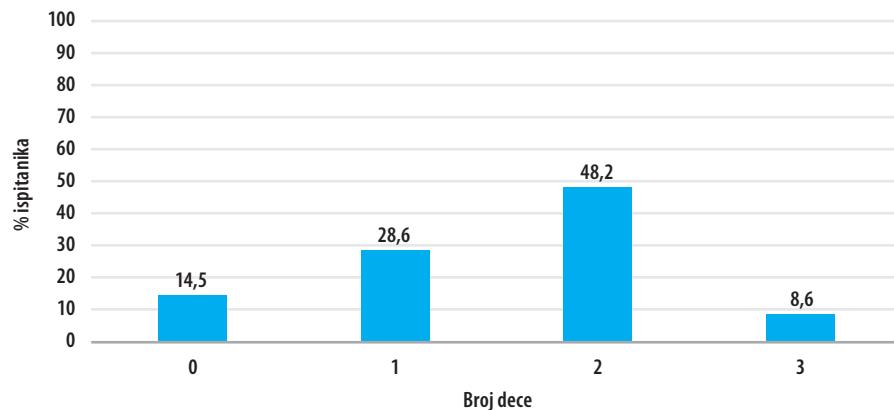
Slika 10: Odnos polova u uzorku u procentima

Otpriklike jedna polovina svih stručnjaka ima fakultetsku diplomu (48,3%, N=113), što je bilo očekivano, praćeno sa 35,0% (N=82) ispitanički da postdiplomskim obrazovanjem, 9,4% (N=22) ispitanički koji su završili srednju školu i 7,3% (N=17) sa višom školom — dvogodišnje obrazovanje (Slika 11).

Slika 11: Distribucija nivoa obrazovanja u procentima

Većina svih stručnjaka su roditelji (85,5%, N=188), 48,2% svih stručnjaka ima dvoje dece (N=106), 28,6% ima jedno dete (N=63) i 8,6% ima troje dece (N=19) (Slika 12). Za preostale ispitanike (6,0%, N=14) nedostaju podaci o deci.

Slika 12: Distribucija stručnjaka po broju dece, u procentima



5.3. PSIHOMETRIJSKA SVOJSTVA PRIMENJENIH INSTRUMENATA — POUZDANOST I DISKRIMINATIVNOST

Za sve instrumente koji su bili deo baterije testova za roditelje i stručnjake smo izračunali pouzdanost putem koeficijenta Kronbahova alfa. Vrednosti iznad $\alpha=.7$ se smatraju zadovoljavajućim, dok se vrednosti iznad $\alpha=.9$ procenjuju kao odlična pouzdanost.

Diskriminativnost je određena koeficijentima skjunis i kurtozis, koji pokazuju da li postoji značajna devijacija distribucije skora u odnosu na normalu. Ako ti koeficijenti imaju vrednosti u intervalu -1 do 1, distribucija se može smatrati normalnom, a ako su izvan tog intervala smatra se da distribucija značajno odstupa od normalne.

- ▶ Sk > +1 ukazuje na pozitivno iskošenu distribuciju (previše niskih skorova)
- ▶ Sk < -1 ukazuje na negativno iskošenu distribuciju (previše visokih skorova)
- ▶ Ku > +1 ukazuje na leptokurtičnu distribuciju (smanjena diskriminativnost)
- ▶ Ku < -1 ukazuje na platikurtičnu distribuciju (povećana diskriminativnost)

Možemo videti da skoro svi instrumenti korišćeni u bateriji testova za roditelje, uz izuzetak CTSPC-a, imaju zadovoljavajuće nivoe pouzdanosti. S druge strane, neki od njih, poput upitnika o karakteristikama ličnosti (HEXACO), upitnika ERQ, o ishodima TK-a i roditeljskoj podršci, imaju zadovoljavajuću diskriminativnost. Ostali instrumenti pokazuju smanjenu diskriminativnost, što je očekivano za većinu skala jer mere simptome (TSC) ili disocijaciju (DELTA), za koje se ne očekuje normalna distribucija u opštoj populaciji (Tabela 1).

Instrument CTSPC smo prikazali odvojeno, jer on ne istražuje latentne konstrukte već jednostavno odražava učestalost primene disciplinskih praksi. Pošto je većina praksi prilično retka, ne možemo očekivati normalno distribuirane skorove. Slično tome, većina skala sadrži stavke bez varijacije, jer pitaju o praksama koje se ne koriste, te stoga za te skale ne možemo da računamo pouzdanost.

S druge strane, ti skorovi se koriste u statističkim analizama i stoga dajemo koeficijente pouzdanosti i diskriminativnosti jer verujemo da može biti korisno imati ih na umu. Ali kao što se može videti, samo nekoliko skala pokazuje zadovoljavajuće vrednosti (Tabela 2). Skale koje sadrže „prema detetu“ su deo instrumenta koji istražuje prakse ispitivanih roditelja prema sopstvenoj deci. Skale sa oznakom „prema roditelju“ u imenu su istraživale prakse koje su ispitivani roditelji doživeli u svojim detinjstvima, od svojih roditelja.

Tabela 1: Pouzdanost i diskriminativnost instrumenata za roditelje

INSTRUMENT/skala	Kronbahova α	Sk	Ku
TSC	.898	1.87	6.35
TSC disocijacija	.584	1.77	4.28
TSC anksioznost	.632	1.70	5.74
TSC depresija	.659	1.23	2.12
TSC SATI	.598	2.40	7.82
TSC poremećaj spavanja	.701	1.00	1.08
TSC seksualni problemi	.752	2.68	10.38
ERQ ponovna procena	.812	-0.22	-0.48
ERQ potiskivanje	.744	0.31	-0.47
HEXACO Poštenje/Poniznost	.727	-0.66	0.15
HEXACO Emocionalnost	.699	-0.18	-0.16
HEXACO Ekstraverzija	.653	-0.26	0.56
HEXACO Saradljivost	.688	-0.21	0.00
HEXACO Savesnost	.726	-0.42	0.11
HEXACO Otvorenost	.796	-0.17	-0.45
DELTA	.826	1.80	4.14
TK pozitivni ishodi	.920	0.98	-0.03
TK negativni ishodi	.959	0.02	-1.34
ECR (roditelji) Izbegavanje	.807	0.75	0.18
ECR (roditelji) Anksioznost	.779	2.61	7.13
ECR (partner) Izbegavanje	.829	1.65	2.99
ECR (partner) Anksioznost	.878	2.47	5.82
Kažnjavanje (pozitivni stav)	.908	1.09	0.68
Roditeljska podrška	.623	-0.47	0.04

Tabela 2: Pouzdanost i diskriminativnost CTSPC instrumenta

CTSPC skala	Kronbahova α	Sk	Ku
CTSPC nenasilno disciplinovanje deteta	/	1.25	1.33
CTSPC nenasilno disciplinovanje deteta tokom života	.649	3.12	9.78
CTSPC psihološka agresija prema detetu	.039	1.81	3.09
CTSPC psihološka agresija prema detetu tokom života	.561	4.29	23.39
CTSPC fizičko kažnjavanje deteta	.169	6.42	65.34
CTSPC fizičko kažnjavanje deteta blaže	.168	5.69	47.54
CTSPC fizičko kažnjavanje deteta teže	/	18.20	362.98
CTSPC fizičko kažnjavanje deteta veoma teško	/	11.36	127.33

CTSPC skala	Kronbahova α	Sk	Ku
CTSPC fizičko kažnjavanje deteta tokom života	.755	4.13	25.06
CTSPC fizičko kažnjavanje deteta blaže tokom života	.748	2.98	8.95
CTSPC fizičko kažnjavanje deteta teže tokom života	.465	8.84	96.24
CTSPC fizičko kažnjavanje deteta veoma teško tokom života	.788	16.94	325.46
CTSPC nasilno disciplinovanje deteta nedeljno	.149	6.65	57.21
CTSPC zanemarivanje deteta	.075	4.26	22.11
CTSPC zanemarivanje deteta tokom života	.381	5.04	31.93
CTSPC seksualno zlostavljanje deteta	/	27.70	805.00
CTSPC seksualno zlostavljanje deteta tokom života	/	24.32	590.49
CTSPC seksualno zlostavljanje deteta	.305	7.59	63.36
CTSPC nenasilno disciplinovanje roditelja	/	0.94	0.02
CTSPC psihološka agresija prema roditelju	/	1.53	2.26
CTSPC fizičko kažnjavanje roditelja	.107	3.47	17.95
CTSPC fizičko kažnjavanje roditelja blaže	.038	2.45	7.39
CTSPC fizičko kažnjavanje roditelja teže	.025	7.60	72.55
CTSPC fizičko kažnjavanje roditelja veoma teško	/	20.16	468.00
CTSPC zanemarivanje roditelja	.075	4.26	22.11

Svi instrumenti koji su korišćeni u bateriji za stručnjake pokazuju zadovoljavajuće i dobre nivoe pouzdanosti. Kad je u pitanju diskriminativnost, možemo videti da percipirane profesionalne norme, percipirani stavovi vezani za kolege i negativni ishodi pokazuju normalno distribuirane skorove. Ostale skale značajno odstupaju od normale, i to tako da motivacija i verovanja pokazuju negativnu asimetriju, dok pozitivni ishodi i pozitivni stavovi prema TK-u pokazuju pozitivnu asimetriju. Te devijacije bi mogle da ukazuju na društveno poželjno odgovaranje, jer su motivacija i verovanja viši nego što je očekivano, dok su pozitivni stavovi i ishodi TK-a niži. S druge strane, moguće je da je distribucija stavova i verovanja prema TK-u takva u populaciji stručnjaka (Tabela 3).

Tabela 3: Pouzdanost i diskriminativnost instrumenata za stručnjake

INSTRUMENT/skala	Kronbahova α	Sk	Ku
Percipirane profesionalne norme vezane za davanje saveta roditeljima	.781	-0.60	-0.48
Motivacija za promenu normi vezanih za TK dece	.849	-1.25	1.72
Verovanja vezana za davanje saveta roditeljima o disciplinovanju dece	.880	-1.08	1.08
Percipirani stavovi kolega prema TK-u	.692	0.33	-0.63
TK pozitivni ishodi	.923	1.13	1.07
TK negativni ishodi	.901	-0.54	-0.35
Kažnjavanje (pozitivni stav)	.877	1.50	1.84

5.4. RASPROSTRANJENOST NASILNIH I NENASILNIH PRAKSI DISCIPLINOVANJA MEĐU RODITELJIMA DECE UZRASTA 0–18 I SOCIODEMOGRAFSKI KORELATI

Upitnik CTSPC je procenjivao učestalost primene različitih vrsta praksi disciplinovanja tokom prethodne godine. Roditelji procenjuju učestalost primene praksi disciplinovanja tokom prethodne godine **sa bilo kojim svojim detetom**. U skladu sa uputstvom za instrument, prakse su podeljene na tri velike kategorije: nenasilne prakse disciplinovanja, psihološka agresija i fizičko kažnjavanje. Pored toga, procenjivane su i učestalosti nenasilnih i nasilnih praksi disciplinovanja tokom prethodne nedelje i zanemarujuće roditeljsko ponašanje. Kod različitih praksi disciplinovanja treba imati na umu da one nisu međusobno isključive, što znači da isti roditelj može da koristi više njih. Stoga procenti upotrebe ne mogu da se sabiraju, ne mogu da rezultiraju sa 100% ili nečim sličnim, i moramo ih posmatrati i opisivati odvojeno.

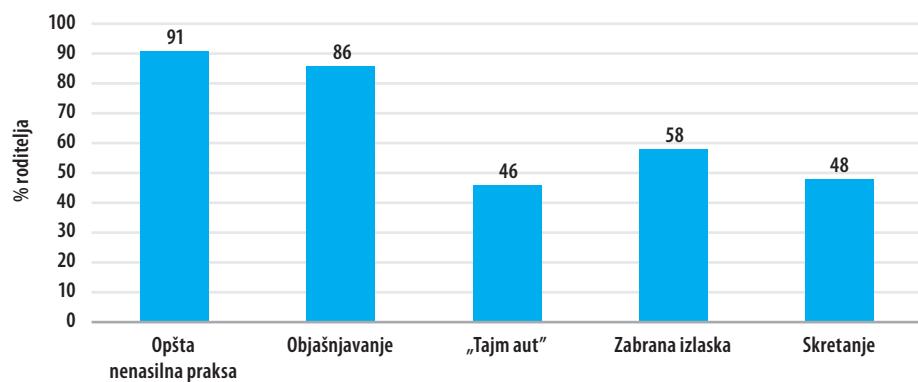
5.4.1. Nenasilne prakse disciplinovanja

Kao što je očekivano, skoro svi roditelji (91%) su koristili neki oblik nenasilnog disciplinovanja tokom prethodne godine (Slika 13). Najčešće korišćena nenasilna praksa disciplinovanja je „objašnjavanje zašto je nešto pogrešno“ (86% roditelja je to radilo tokom prethodne godine). Tokom prethodne nedelje, samo jedna trećina roditelja je koristila nenasilne prakse disciplinovanja.

Istraživanja dosledno pokazuju korisnost „tajm auta“ u smanjivanju nepoželjnog ponašanja kod dece (na primer, Kapalka & Bryk, 2007), što je dobra alternativa psihološki i fizički agresivnom ponašanju roditelja kao reakciji na loše ponašanje dece. Manje od jedne polovine roditelja je izjavilo da su koristili „tajm aut“ tokom prethodne godine (46%). Tokom prethodne nedelje, samo 17% roditelja je koristilo „tajm aut“ kao nenasilnu praksu disciplinovanja.

Sličan broj roditelja je pokušao da odvrati pažnju deteta nečim drugim kad se loše ponaša (48%). Zabranu izlaska ili oduzimanje privilegija kao praksa disciplinovanja je bila prisutna u većini porodica (58%) tokom prethodne godine.

Slika 13: Nenasilne prakse disciplinovanja tokom prethodne godine



Učestalosti nenasilnih praksi disciplinovanja nisu iste u svim regionima zemlje. Roditelji u Vojvodini koriste nenasilne prakse disciplinovanja statistički značajno više od roditelja u drugim regionima ($F(3, 1158)=16.71^{**}$). Buduće studije bi trebalo da pruže detaljniji uvid u moguće uzroke regionalnih razlika. Nivo obrazovanja roditelja je povezan sa učestalošću nenasilnih praksi disciplinovanja. Roditelji koji su više obrazovani koriste nenasilne prakse češće od manje obrazovanih roditelja ($F(3, 1158)=5.98^{**}$).

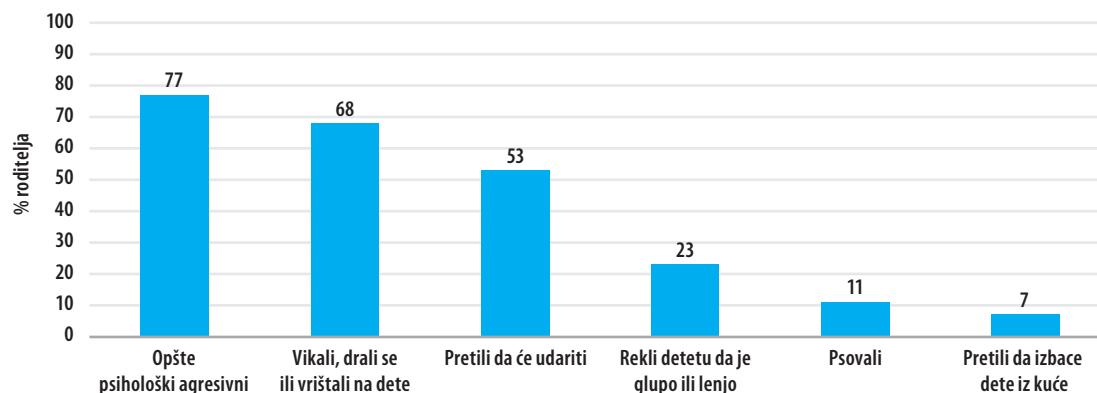
Majke ili ženski pružaoci nege koriste nenasilne prakse disciplinovanja češće nego očevi ili muški pružaoci nege ($t(964.88)=-2.27^{**}$). Važno je napomenuti da majke češće koriste i nasilne prakse disciplinovanja od očeva, ali takođe provode više vremena sa decom i obično su više uključene u disciplinovanje deteta.

5.4.2. Psihološka agresija

Više od dve trećine roditelja je bilo psihološki agresivno prema detetu barem jednom tokom prethodne godine (Slika 14). U proseku, roditelji su prijavljivali 13 situacija tokom prethodne godine kada su bili psihološki agresivni prema detetu. Uglavnom su roditelji bili verbalno agresivni: vikali su, drali se ili vrištali na dete (68%). Skoro svaki treći roditelj (30%) je priznao da se tako ponašao i tokom prethodne nedelje.

Drugi oblici verbalnog nasilja su takođe prisutni u porodicama u Srbiji. Polovina roditelja je pretila da će udariti dete (53%) tokom prethodne godine. Svaki peti roditelj je rekao detetu da je glupo ili lenjo (23%). Psovanje je redi oblik verbalne agresije (prijavljeno kod 11%). Takođe, samo 7% roditelja je priznalo da su pretili detetu da će da ga/je pošalju negde ili da ga/je izbace iz kuće.

Slika 14: Psihološka agresija kao praksa disciplinovanja tokom prethodne godine



Važno je naglasiti da psihološka agresija može da ima veoma ozbiljne negativne posledice po dete (Reči mogu da povrede!). Neki autori su istakli da psihološka agresija može čak da bude štetnija po dete od fizičke agresije (Clauessen & Crittenden, 1991; Vissing, Straus, Gelles, & Harrop, 1991). Po navodima različitih istraživača, neki od efekata psihološke agresije na dete su niža istrajnost, niži entuzijazam i koncentracija, anksioznost i nasilno ponašanje, nisko samopoštovanje, bes, depresija i zavisnost (McCloskey, Figueiredo, & Koss, 1995; Solomon & Serres, 1999). Verbalni oblici nasilja su opasni jer je linija između verbalnog i fizičkog nasilja veoma tanka i lako može da se pređe (Claussen & Crittenden, 1991). Naši rezultati su u skladu sa tom prepostavkom jer je korelacija između fizički i verbalno agresivnih ponašanja roditelja prema deci statistički značajna i umerena ($r=.45^{**}$). Psihološki agresivni roditelji su takođe češće fizički agresivni.

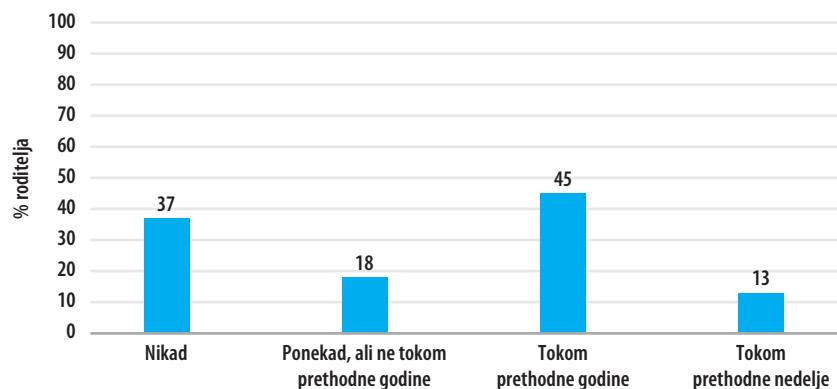
Majke ili ženski staratelji su češće izjavljivale da su bile psihološki agresivne prema detetu, u poređenju sa očevima ili muškim pružaocima nege ($t(964.88)=-2.65^{**}$). Nisu uočene razlike u učestalosti psihološki agresivnih ponašanja u pogledu obrazovanja i socioekonomskog statusa roditelja.

5.4.3. Fizičko kažnjavanje

Većina roditelja je izjavila da su koristili neki oblik fizičke agresije kao način disciplinovanja deteta barem jednom tokom detetovog života (63%), a 45% roditelja je izjavilo da su koristili fizičku agresiju tokom prethodne godine (Slika 15). U proseku, roditelji su bili fizički agresivni u četiri situacije tokom prethodne godine. Broj roditelja koji su

priznali da su bili fizički agresivni tokom prethodne nedelje je znatno niži (13%), oko 10% roditelja navodi udaranje po zadnjici, a 3% da je udarilo dete po šaci, ruci ili nozi.

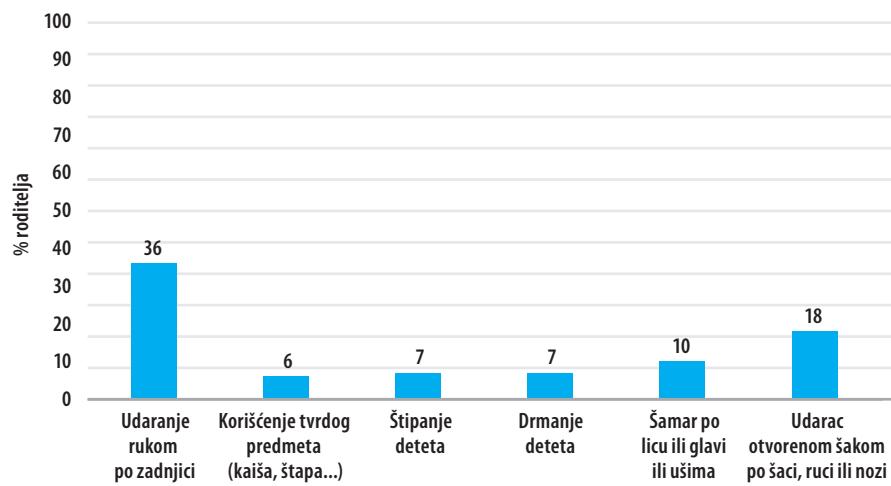
Slika 15: Procenti učestalosti fizičkog kažnjavanja dece



Razumno je pretpostaviti da postoje neki roditelji koji su bili fizički agresivni ali se nisu osetili dovoljno sigurno da to priznaju. Imajući to u vidu, procenat roditelja koji su fizički agresivni bi mogao biti veći nego što je zabeleženo, ali ne možemo proceniti tačan broj.

Naši rezultati pokazuju da kada su roditelji fizički agresivni oni obično udaraju dete rukom po zadnjici kao oblik telesnog kažnjavanja (njih 36% je na taj način kaznilo dete tokom prethodne godine) (Slika 16). Relativno mali broj roditelja (6%) je koristio tvrde predmete (poput kaiša, četke i štapa) za udaranje deteta; 7% roditelja je uštinulo dete; 7% je vuklo lice, glavu ili uši deteta; 10% ih je udarilo šamar detetu po licu ili glavi ili ušima. Otprilike svaki peti roditelj (18%) je priznao da je udario dete otvorenom šakom po šaci, ruci ili nozi.

Slika 16: Fizičko kažnjavanje dece: različiti oblici



Pitali smo roditelje da navedu razloge zašto tuku decu. Dva najčešća razloga su bila: dete je bilo neposlušno (22%) i dete je bilo u opasnoj situaciji (23%). Ovi rezultati sugeriraju da je roditeljima potrebna podrška u razumevanju ponašanja deteta kako bi mogli da reaguju adekvatnije kada je dete neposlušno ili u opasnoj situaciji.

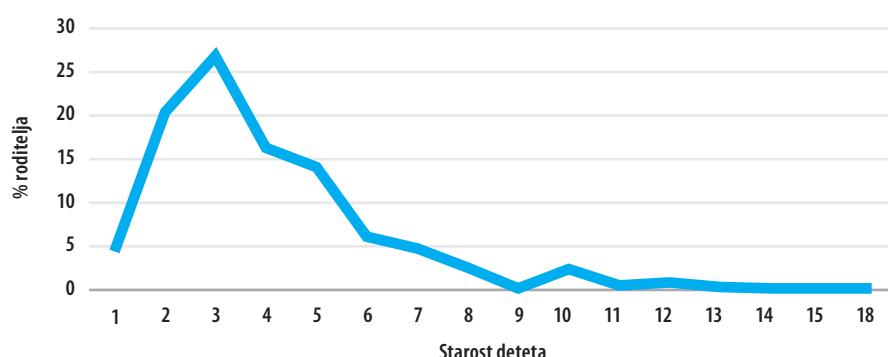
Samo mali broj roditelja (3% za prethodnu godinu i 2% za životni vek deteta) je navelo da su koristili teže oblike fizičkog nasilja. Obično su roditelji u toj grupi udarali dete po nekom drugom delu tela od zadnjice nečim poput kaiša, četke, štapa ili nekim drugim tvrdim predmetom (3%).

Veoma teške (ekstremne) oblike fizičkog nasilja (udaranje deteta iznova i iznova iz sve snage; hvatanje deteta za vrat i davljenje; namerno izazivanje opeketina kod deteta; pretnja detetu nožem ili pištoljem) navodi manje od 2% roditelja.

Majke ili ženski staratelji ($t(964.88)=-3.412^{**}$) su češće izjavljivale da fizički kažnjavaju decu. Važno je primetiti da majke i ženski staratelji takođe više učestvuju u aktivnostima koje podstiču razvoj nego očevi. Više detalja o tom pitanju se može pronaći u odeljku o *Roditeljskoj podršci i praksama disciplinovanja*. Nisu uočene razlike u učestalosti fizički agresivnih ponašanja u pogledu obrazovanja i socioekonomskog statusa roditelja.

Roditelji su pitani koliko je dete bilo staro kada su ga/je prvi put tukli. Većina roditelja je odgovorila da je prvi put tukla dete kada je ono imalo između dve i tri godine (47%) (Slika 17).

Slika 17: Starost deteta kada ga/je roditelj prvi put tukao



Razvojni psiholozi su odavno primetili da deca između 18 i 30 meseci učestalo ispoljavaju neposlušnost, imaju ispade besa i prkosnog ponašanja i nisku toleranciju na frustracije (Calkins & Williford, 2009; Gallacher, 2005). Ta faza se obično naziva „*terrible twos*“ (grozna druga) i smatra se delom normalne putanje razvoja. U pitanju je posledica kombinacije veoma intenzivnog intelektualnog i fiziološkog rasta odojceta (tj. preosetljivost, razdražljivost i izražena nesigurnost u susretu sa novim stvarima) i još uvek nezrelih veština samoregulacije (Calkins & Williford, 2009; Gallacher, 2005). Ovo je izazovan period i za roditelje. Roditeljima u Srbiji, kao i roditeljima širom sveta, potrebni su saveti kako da podstaknu razvoj deteta u ovoj fazi (Rosemond, 2013).

5.4.4. Zanemarivanje dece

Zanemarujuće roditeljsko ponašanje je procenjivano kroz odsustvo onih ponašanja koji su neophodni za ispunjanje razvojnih potreba deteta. Rezultati pokazuju da je svaki treći roditelj (34%) izjavio da je zanemario ili zanemarila svoje dete barem jednom tokom prethodne godine. Detaljnijom analizom je otkriveno da je svaki četvrti roditelj (26%) barem jednom tokom prethodne godine bio preopterećen/a svojim problemima i, stoga, nije mogao ili mogla da detetu pokaže ljubav. Očigledno, neki roditelji imaju osećaj da nisu napravili dobru ravnotežu između različitih uloga koje treba da ispune u životu (uloga na poslu, odgovornost prema porodici, bavljenje ekonomskim pitanjima). Pored toga 15% roditelja je moralio da ostavi dete samo kod kuće, čak i kad su mislili da bi sa detetom trebalo da bude odrasla osoba. Druge oblike zanemarujućeg ponašanja (nemogućnost da obezbedi da je dete nahranjeno, nemogućnost da obezbedi da dete ode kod lekara ili u bolnicu kada mu/joj je to potrebno, pijan/a ili drogiran/a toliko da ima problema da vodi računa o detetu) priznalo je manje od 2% ispitanika.

Nisu uočene razlike u učestalosti zanemarujućih ponašanja u pogledu pola, obrazovanja, prebivališta roditelja.

5.5. STAVOVI PREMA NASILNOM DISCIPLINOVANJU MEĐU RODITELJIMA DECE UZRASTA 0–18 I SOCIODEMOGRAFSKI KORELATI

Među sociodemografskim prediktorima roditeljskog ponašanja i bihevioralnih ishoda kod dece, obrazovanje je verovatno najjače (Bornstein, Hahn, Suwalsky, & Haynes, 2003). Pokazano je da roditelji sa višim obrazovanjem pružaju podršku, brižnost i saosećajnost (Lugo-Gil & Tamis-LeMonda, 2008), kvalitetno kućno okruženje (Benschich & Brooks-Gunn, 1996) i kognitivnu i verbalnu interakciju (Bornstein et al., 2003). Štaviše, više obrazovanje je pozitivno povezano sa efikasnijim praksama disciplinovanja usmerenim ka detetu (Bluestone & Tamis-LeMonda, 1999; Simons, Whitbeck, Conger, & Melby, 1990), a negativno povezano sa upotreboru telesnog kažnjavanja (Day, Peterson, & McCracken, 1998; Dodge, Pettit, & Bates, 1994; Giles-Sims, Straus, & Sugarman, 1995). Autori smatraju da formalno obrazovanje osposobljava roditelje za efikasne interakcije i daje im veću kompetentnost i samoefikasnost, pa se te kompetencije onda prenose i na kontekst odgoja dece (Bornstein et al., 2003; Duncan, Magnuson, Bornstein, & Bradley, 2003).

U našoj studiji, majke imaju značajno manje pozitivan stav prema nasilnom disciplinovanju u poređenju sa očevima ($t(738.78)=3.64^{**}$). Majke dosledno veruju da TK nema pozitivnih ishoda, dok su očevi veće pristalice TK-a i smatraju ga metodom disciplinovanja sa pozitivnim ishodima ($t(783.20)=3.17^{**}$). Univariantna analiza varijanse je pokazala da ispitanici različito procenjuju negativne ishode TK-a zavisno od svog nivoa obrazovanja ($F(2, 1172)=5.64^{**}$). LSD post hoc analiza je pokazala da ispitanici sa fakultetskom diplomom (i većim stepenom obrazovanja) procenjuju da TK ima više negativnih ishoda, u poređenju sa ispitanicima sa višom školom ili nižim stepenom obrazovanja (nisu zabeležene razlike između ispitanika sa srednjoškolskom diplomom i višom školom). Kao što se da primetiti, naši nalazi su u skladu sa rezultatima zabeleženim u literaturi (npr. Bluestone & Tamis-LeMonda, 1999; Day et al., 1998; Dodge et al., 1994; Giles-Sims et al., 1995; Simons et al., 1990).

5.6. ODNOS IZMEĐU PRAKSE I STAVOVA PREMA NASILNOM DISCIPLINOVANJU I PROBLEMA MENTALNOG ZDRAVLJA POVEZANIH SA TRAUMOM

Sproveli smo višestruku regresionu analizu kako bismo istražili potencijalne značajne prediktore roditeljskih stavova prema TK-u, kao i očekivane ishode u smislu traumatske simptomatologije kod odraslih povezane sa traumatskim iskustvima tokom detinjstva ili u zreloj dobi. Fokusirali smo se na pet simptoma traume: anksioznost, depresiju, disocijaciju, seksualne probleme i poremećaj spavanja.

Regresiona analiza je pokazala da se očekivani negativni ishodi vezani za TK kod roditelja ne mogu predvideti pomoću simptoma traume. Ipak, neki od njih (poremećaj spavanja) predviđaju pozitivne očekivane ishode roditelja vezane za TK. Međutim, model regresije objašnjava samo 2,6% roditeljskih očekivanja u smislu negativnih očekivanja od telesnog kažnjavanja ($F(2,6)=5.2151^{**}$). Roditelji koji su imali visoke skorove za poremećaj spavanja ($\beta=0.130^{**}$) su očekivali da će ishodi TK-a biti više negativni. Poremećaj spavanja je povezan sa pozitivnim stavom prema kažnjavanju, jer se pojavljuje kao jedini značajan prediktor ($\beta=0.131^{**}$) u modelu koji objašnjava 2,5% varijacije ($F(2.5)=4.933^{**}$). Čini se da je poremećaj spavanja simptom povezan sa traumom koji je najviše povezan sa stavovima prema nasilnom kažnjavanju. Moguće je da roditelji koji prijavljaju viši stepen poremećaja spavanja doživljavaju više napetosti i stresa i samim tim su skloniji pozitivnom stavu prema TK-u. Ta veza može biti posebno važna kad se ima u vidu da roditeljstvo tokom ranog detinjstva često uključuje nesanicu, noćne more, rano buđenje, tj. različite poremećaje spavanja.

Kanonička koreaciona analiza je korišćena za istraživanje veza između različitih disciplinskih praksi i simptoma traume. Rezultati otkrivaju dva značajna kanonička faktora ($\rho=.372$, $\chi^2(60)=244.027^{**}$ i $\rho=.164$, $\chi^2(45)=69.896^{*}$), što znači da simptomi povezani sa traumom mogu biti u vezi sa praksama disciplinovanja na dva načina ili putanje. Prva veza pokazuje pozitivnu korelaciju između psihološke agresije i zanemarivanja deteta tokom protekle godine

s jedne strane i disocijacije, anksioznosti, poremećaja spavanja i seksualnih problema s druge strane. To znači da ljudi koji koriste psihološku agresiju prema svom detetu kao način vaspitanja, kao i oni koji zanemaruju svoje dete, češće imaju traumatske simptome poput disocijacije, anksioznosti, poremećaja spavanja i seksualnih problema. Ovi rezultati potvrđuju prethodne nalaze da su disocijativni procesi uključeni u prenošenje zlostavljanja kroz generacije (Egeland & Susman-Stillman, 1996).

Druga veza pokazuje negativnu korelaciju između seksualnih problema i prošlih (tokom celog života) praksi kao što su nenasilno disciplinovanje, psihološka agresija prema detetu ili fizičko kažnjavanje. Imajući u vidu da drugi kanonički faktor (veza) uključuje uglavnom prakse tokom celog života i samo zanemarivanje tokom prethodne godine, mogli bismo da tvrdimo da se on uglavnom odnosi na roditelje sa nešto starijom decom.

5.7. ODNOS IZMEĐU PRAKSE I STAVOVA PREMA NASILNOM DISCIPLINOVANJU I CRTA LIČNOSTI

Istraživači ističu koliki je doprinos crta ličnosti razvoju stilova roditeljstva (videti Metsäpelto & Pulkkinen, 2003). Belski je odavno (1984) tvrdio da su roditeljske prakse uglavnom izraz crta ličnosti roditelja. Po našim saznanjima, ne postoje dostupne studije koje istražuju vezu između roditeljskih praksi i stavova prema nasilnom disciplinovanju i prostora ličnosti definisanog preko crta HEXACO + Dezintegracija.

HEXACO upitnik meri šest dimenzija ličnosti: Poštenje/Poniznost, Emocionalnost, Ekstraverzija, Saradljivost, Savesnost i Otvorenost ka iskustvima. Uz HEXACO, u ovom istraživanju smo koristili i upitnik DELTA koji predstavlja inventar koji meri crtu Dezintegracija. Crtu Dezintegracija je uključena zato što može biti značajan prediktor različitih bihevioralnih ishoda, nezavisno od drugih crta ličnosti merenih HEXACO upitnikom (npr. Knežević & Keller, 2020; Kujačić, Međedović, & Knežević, 2015).

Zanimalo nas je da istražimo veze između crta ličnosti i fizičkog kažnjavanja (telesnog kažnjavanja — TK), koje se definiše kao bilo koja vrsta kažnjavanja prilikom kojeg se koristi fizička sila sa namerom da izazove neki stepen bola ili nelagode. Očekivanja od TK-a i stavovi prema TK-u su mereni putem dva upitnika (Očekivani ishodi prime-ne TK-a, odnosno skala APP), dok su roditeljske prakse merene Skalom rešavanja sukoba roditelj-dete (CTSPC).

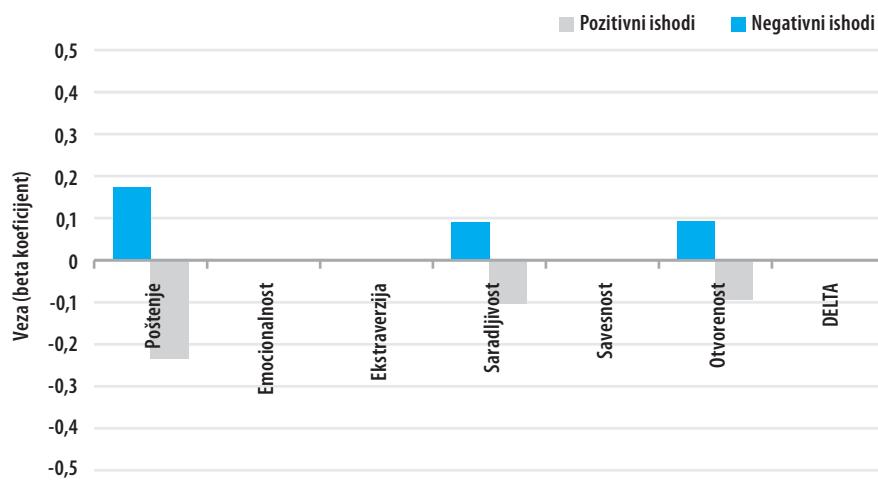
Da bismo istražili da li su crte ličnosti roditelja relevantne kod predviđanja njihovih stavova o TK-u i očekivanih ishoda, sproveli smo nekoliko višestrukih regresionih analiza. Nakon toga smo istražili veze između crta ličnosti i roditeljskih praksi pomoću kanoničke korelace analize.

Prvo, analizirana je veza između **negativnih ishoda** korišćenja TK-a i osnovnih crta ličnosti (kao stav o korišćenju negativnih ishoda, koji može da predviđa ponašanje). Očekivani negativni ishodi korišćenja TK-a uključuju agresivnost, dugoročne emocionalne probleme i lošiju kognitivnu sposobnost, mentalno i fizičko zdravlje. Regresiona analiza je pokazala da su osnovne crte ličnosti značajan prediktor očekivanih negativnih ishoda TK-a kod roditelja. Model regresije objašnjava 7,2% varijanse u pogledu negativnih očekivanja roditelja od telesnog kažnjavanja ($F(7,1164)=12.951^{***}$). Roditelji koji su imali viši skor na crti Poštenje/Poniznost ($\beta=0.18^{***}$), Otvorenost ($\beta=0.09^{**}$) i Saradljivost ($\beta=0.09^{**}$) su očekivali da će ishodi TK-a biti negativniji (Slika 18). Prema našim rezultatima, osobe koje smatraju da će TK imati uglavnom negativne ishode se mogu opisati kao manje manipulativne, drže svoj temperament pod kontrolom, saradljive su, oprštaju, maštovite su, umetnički nastrojene, voljne su da prave kompromise, ređe krše pravila i ne osećaju da osobe sa višim društvenim statusom imaju posebna prava. Ti nalazi su u skladu sa prethodnim studijama koje su pokazale da ličnosti koje su više adaptivne (definisano u pogledu visoke Ekstraverzije, Otvorenosti, Saradljivosti i Savesnosti, a niskog Neuroticizma) radije biraju pozitivno roditeljstvo, koje uključuje pokazivanje osećanja prema deci i ohrabruvanje nezavisnosti (videti Latzman et al., 2009; Metsäpelto & Pulkkinen, 2003).

Drugi model regresije je analizirao vezu između **pozitivnih ishoda** korišćenja TK-a i crta ličnosti. Kao pozitivni, razmatrani su sledeći ishodi primene TK-a: kratkoročno i dugoročno bolje ponašanje deteta, više poštovanja prema roditelju, bolji odnos sa roditeljom, bolja samokontrola. Ovaj model objašnjava 12,5% varijanse pozitivnih ishoda ($F(7,1168)=23.871^{***}$). Roditelji koji su imali nizak skor na skalama Poštenje/Poniznost ($\beta=-0.239^{***}$), Saradljivost

($\beta=-0.105^{**}$) i Otvorenost ($\beta=-0.096^{**}$) su očekivali da će ishodi TK-a biti pozitivniji (Slika 18). Osobe sa nižim skorovima na ovim crtama ličnosti se mogu opisati kao manipulativne, preterano kritične, tvrdoglavе, krute i restriktivne, kršiocи pravila sa snažnim osećajem sopstvenog značaja koji na loš tretman najpre reaguju ljunjom. U ranijim istraživanjima je pokazan značaj crte Poštenje za pružanje podržavajućeg i manje kontrolišućeg vaspitanja deci (videti Bureau & Mageau, 2014) i naši nalazi su u skladu sa tim podacima. Po Belskiju i Berendsovoj (2002), Saradljivost se može posmatrati kao odraz nečije interpersonalne orientacije (koja je u rasponu od poverenja, saosećanja i pomaganja na jednom kraju kontinuma, do razdražljivosti i cinizma na drugom kraju kontinuma). Ranije studije su pokazale da su majke sa visokom Saradljivošću sklonije roditeljskoj toplini, odzivnosti i autorativnom roditeljstvu uopšte (Coplan, Arbean, & Armer, 2008; Coplan, Reichel, & Rowan, 2009). Pored toga, majke sa visokim skorom na skali Saradljivost su manje sklone autoritarnom stilu roditeljstva (Kochanska et al., 1997).

Slika 18: Veze između crta ličnosti i očekivanih ishoda TK-a iskazane putem koeficijenata regresije (beta)



Kad su u pitanju **stavovi prema TK-u**, model regresije objašnjava 13,5% varijanse ($F(7,1169)=25.953^{**}$). Kao i u pret-hodnoj analizi, roditelji koji su imali nizak skor na skalam Poštenje/Poniznost ($\beta=-.220^{**}$), Saradljivost ($\beta=-.126^{**}$) i Otvorenost ($\beta=-.134^{**}$) su imali pozitivnije stavove prema TK-u. Drugim rečima, roditelji koji se mogu opisati kao oni koji su skloni kontrolisanju dece, kršiocи pravila radi sopstvene dobiti, roditelji koji imaju problema da kontrolišu svoj temperament, koji su kruti i restriktivni — oni procenjuju TK kao poželjnu praksu disciplinovanja. Ti nalazi su u skladu sa ranijim istraživanjima (Belsky & Barrends, 2002; Bureau & Mageau, 2014).

Kanonička korelaciona analiza je korišćena za ispitivanje veze između crta ličnosti i praksi koje roditelji prime-nuju na svojoj deci. Roditeljske prakse su procenjene korišćenjem upitnika CTSPC, koji je sadržao sledeće skale: nenasilna disciplina, psihološko kažnjavanje, telesno kažnjavanje, teško fizičko kažnjavanje, veoma teško fizičko kažnjavanje skala zanemarivanja, skala nedeljne discipline i seksualno zlostavljanje.

Ova analiza je otkrila četiri obrasca povezanosti između profila ličnosti roditelja i roditeljskih praksi. Prvi obrazac ($p=.318$, $\chi^2(70)=274.481^{**}$) odnosa opisuje roditelje koji nisu psihološki agresivni prema svojoj deci i koji ne zanemaruju svoju decu. Te roditelje možemo opisati kao otvorene prema iskustvima, radoznale, ljubopitljive (visoki skorovi na skali Otvorenost prema iskustvima), tolerantne i prijateljski nastrojene (visoki skorovi na skali Saradljivost) i psihološki stabilne (niski skorovi na skali Dezintegracija).

Drugi obrazac odnosa ($p=.217$, $\chi^2(54)=149.564^{**}$) opisuje roditelje koji su imali niže skorove i na crti Poštenje/Poniznost (možemo opisati te osobe kao manipulativne, sklone kršenju pravila itd.) i na crti Saradljivost (možemo ih opisati kao agresivne). Ti roditelji su češće zanemarivali svoju decu i fizički ih kažnjavalii ranije tokom života.

Treći obrazac odnosa ($\rho=.201$, $\chi^2(40)=93.12^{**}$) opisuje roditelje koji su imali visoke skorove na skali Saradljivost i niske skorove na skali Savesnost (možemo ih opisati kao impulsivne, dezorganizovane itd.) i oni su ređe koristili nenasilne metode vaspitanja dece i ređe zanemarivali svoju decu.

Četvrti tip obrazaca odnosa ($\rho=.138$, $\chi^2(28)=45.01^*$) otkriva roditelje koji su imali više skorove na skalama Poštenje/Poniznost i Emocionalnost, a manje skorove na skali Saradljivost, i oni su prevashodno koristili nenasilne metode i retko su zanemarivali svoju decu, ali su takođe više koristili psihološku agresiju.

Povrh toga, istražili smo veze između crta ličnosti ispitanika i roditeljskih ponašanja koje su oni iskusili u svom detinjstvu, ponovo koristeći kanoničku korelacionu analizu. Kao i u prethodnoj analizi, mogli smo da uočimo četiri različita obrasca veze između crta ličnosti roditelja i roditeljskih ponašanja koje su doživeli od svojih roditelja. Prvi obrazac ($\rho=.304$, $\chi^2(35)=242.164^{**}$) imaju roditelji sa visokim skorovima na crtama Saradljivost, Emocionalnost i Poštenje/Poniznost, a nižom Dezintegracijom. Ti ispitanici su prijavljivali da su iskusili manje psihološke agresije, fizičkog kažnjavanja i zanemarivanja u svom detinjstvu. Drugi tip obrasca ($\rho=.256$, $\chi^2(24)=128.91^{**}$) prikazuje roditelje koji su imali više skorove na crti Dezintegracija, a oni su izjavljivali da su iskusili manje psihološke agresije i nenasilnih mera, ali i više zanemarivanja u svom detinjstvu. Treći obrazac ($\rho=.154$, $\chi^2(15)=49.258^{**}$) otkriva roditelje koji su imali više skorove na crtama Savesnost i Otvorenost i koji su izjavljivali da su češće iskusili nenasilno ponašanje, ali su češće doživeli i fizičko kažnjavanje i seksualno maltretiranje u svom detinjstvu. Četvrti obrazac ($\rho=.109$, $\chi^2(8)=21.112^*$) opisuje roditelje koji su imali visoke skorove na skalama Poštenje/Poniznost i Emocionalnost, ali niže na skali Saradljivost. Ti ispitanici su prijavljivali iskustva sa učestalijim nenasilnim roditeljskim praksama, ali su takođe bili više zanemareni i češće su doživeli seksualno maltretiranje u svom detinjstvu.

5.8. POVEZANOST PRAKSE I STAVOVA PREMA NASILNOM DISCIPLINOVANJU SA VEZIVANJEM ZA SOPSTVENE RODITELJE I PARTNERA

Sledeći korak bio je istraživanje na koji način su očekivani ishodi TK-a i stavovi prema nasilnom disciplinovanju povezani sa vezivanjem ispitanika za roditelje i partnere. Skala ECR-RS procenjuje Anksioznost (nivo nesigurnosti povezan sa nečijom dostupnošću ili stepenom uzvraćanja) i Izbegavanje (nivo nelagode uzrokovan nečijom bliskošću ili zavisnošću od nekoga) povezane sa vezivanjem. Dva kategorisana odnosa koje je procenjivao ovaj upitnik su odnos sa roditeljima i sa emotivnim partnerima.

Regresiona analiza je pokazala da je crta Izbegavanje u obe vrste odnosa značajan prediktor praksi i stavova prema nasilnom disciplinovanju (Slika 19). Crta Izbegavanje je povezana sa tim koliko ispitanici nisu voljni da dozvole sebi da budu ranjivi sa svojim partnerima; oni koji su imali niske skorove slobodno dele svoja osećanja, dok osobe sa višim skorovima ređe dele svoja osećanja sa drugima. Prvi model regresije objašnjava 1,4% varijanse roditeljskih očekivanja **negativnih ishoda** TK-a ($F(4, 1158)=4.213^{**}$). Ispitanici koji su imali niže skorove na skali Izbegavanje za partnere ($\beta=-0.08^*$) su imali više negativnih očekivanja od TK-a (povećana agresivnost, dugoročni emocionalni problemi i lošije kognitivne sposobnosti, mentalno i fizičko zdravlje).

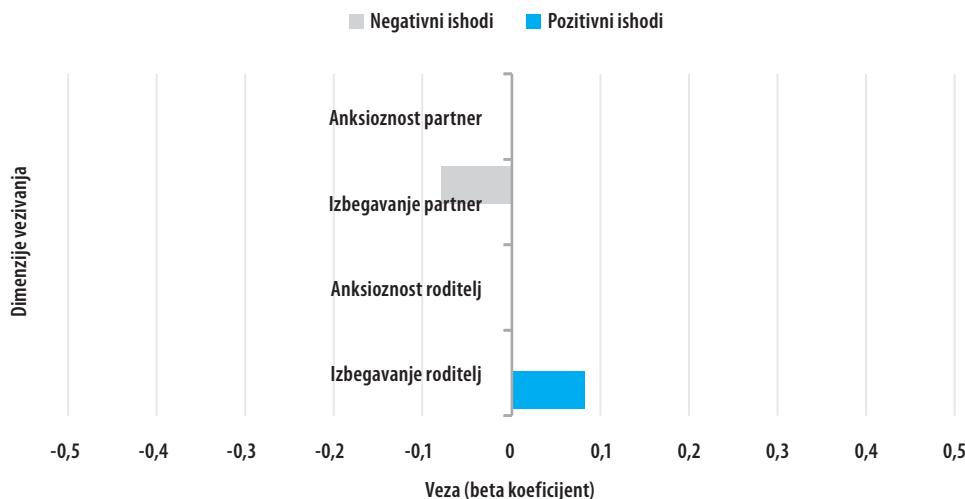
Dруги model regresije značajno objašnjava 2,1% varijanse **pozitivnih ishoda** telesnog kažnjavanja ($F(4, 1162)=6.22^{**}$). Ispitanici koji su imali više skorove na skali Izbegavanje za odnos sa svojim roditeljima su očekivali da će ishodi TK-a biti pozitivniji ($\beta=0.09^{**}$). Drugim rečima, oni koji su manje skloni deljenju osećanja sa roditeljima očekuju da će TK kratkoročno i dugoročno dovesti do boljeg ponašanja deteta, da će deca više poštovati roditelja, imati bolji odnos sa njim ili njom i imati bolju samokontrolu.

Slično tome, nekoliko crta povezanih sa vezivanjem su bile značajni prediktori pozitivnosti stavova prema kažnjavanju. U tom slučaju, model regresije je objasnio 1,5% varijanse ($F(4, 1163)=4.483^{**}$). Ispitanici koji su imali više skorove na skali Izbegavanje u odnosu sa svojim roditeljima ($\beta=0.07^{**}$) i svojim partnerima ($\beta=0.07^{**}$) su imali pozitivnije stavove prema TK-u.

Kako bismo procenili odnose između dimenzija vezivanja u dva tipa odnosa (partner i roditelji) i praksi disciplinovanja, koristili smo kanoničku korelacionu analizu, koja je otkrila jednu značajnu korelaciju ($\rho=.24$, $\chi^2(40)=101.120^{**}$).

Korelacija je takva da su oni ispitanici koji pokazuju više skorove na skalamama Anksioznost i Izbegavanje u oba odnosa, sa partnerom i sa roditeljima, skloni učestalijem zanemarivanju svoje dece.

Slika 19: Veze između crta vezivanja i očekivanih ishoda TK-a iskazane putem koeficijenata regresije (beta)



Za ispitivanje povezanosti između dimenzija vezivanja u dva tipa odnosa i doživljenih praksi disciplinovanja u sopstvenom detinjstvu, takođe smo koristili kanoničku korelacionu analizu. Rezultati su pokazali dve značajne korelacije: $\rho=.29$ ($\chi^2(20)=136.390^{**}$) i $\rho=.14$ ($\chi^2(12)=32.741^{**}$). Prva korelacija ukazuje da su osobe koje pokazuju višu Anksioznost i Izbegavanje u oba odnosa, sa partnerom i sa roditeljima, doživele više psihološke agresije, fizičkog kažnjavanja i zanemarivanja od strane svojih roditelja tokom odrastanja. Druga korelacija pokazuje da su ispitanici koji imaju nižu Anksioznost i Izbegavanje u partnerskom odnosu, a više Izbegavanje u odnosu sa roditeljima, doživeli više psihološke agresije i fizičkog kažnjavanja od svojih roditelja, ali su bili manje zanemareni tokom odrastanja. Sumirajući rezultate obe kanoničke korelacije, možemo zaključiti da će psihološka agresija i fizičko kažnjavanje dovesti do više anksioznosti i izbegavanja u partnerskim odnosima. S druge strane, zanemarivanje tokom detinjstva pravi razliku, jer je odsustvo zanemarivanja povezano sa boljim odnosima sa partnerom.

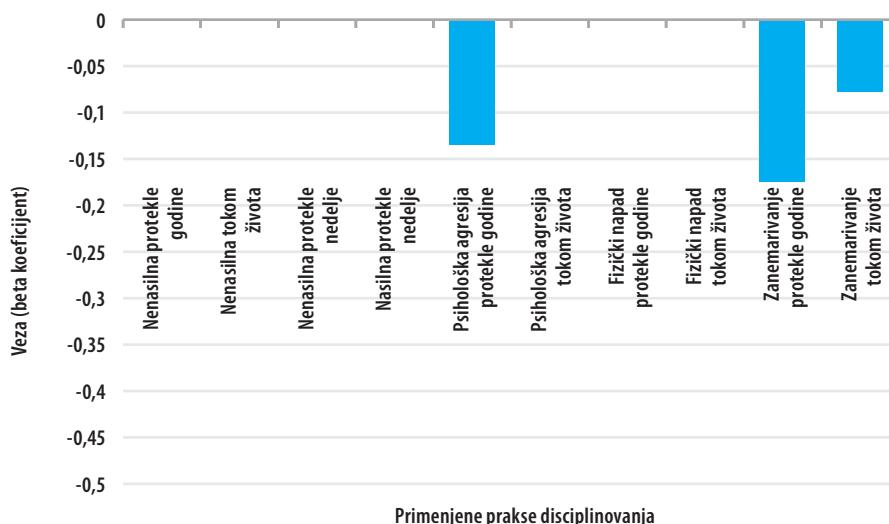
Podaci iz literature pokazuju da je maltretiranje u detinjstvu povezano sa nesigurnim obrascima vezivanja u odnosima (Özcan et al., 2016). Izbegavajući obrasci vezivanja su povezani sa više fizičkog zlostavljanja u detinjstvu i lošijim kvalitetom odnosa sa majkom. Ti faktori vode do daljih nasilnih ponašanja u vezama među odraslima (tj. nasilja u emotivnim vezama) (Tussey et al., 2018). Pored toga, nepoželjni obrasci vezivanja roditelj–dete u detinjstvu značajno predviđaju potencijal za zlostavljanje dece kod ugroženih roditelja (Rodriguez & Tucker, 2011). Nesigurno vezivanje majki se, stoga, može posmatrati kao jedan od medijatora između istorije maltretiranja u detinjstvu i visoko rizičnog ponašanja roditelja (Finzi-Dottan & Harel, 2014). Ovi nalazi iz literature mogu da objasne zašto roditelji u našoj studiji koji su više nesigurno (izbegavajuće) vezani za svoje roditelje vide grube prakse vaspitanja kao pozitivan način disciplinovanja. To dovodi do zaključka da nesigurno vezivanje roditelja za svoje roditelje (možda uspostavljeno zbog maltretiranja tokom detinjstva) može da promeni perspektivu njihovih stavova i očekivanih ishoda TK-a. Ovu hipotezu dalje potkrepljuje činjenica da je manje izbegavajuće vezivanje za partnera ispitanika vodilo do negativnijeg pogleda na grube metode disciplinovanja. Drugim rečima, smatrali su da će TK imati više negativnih posledica nego pozitivnih.

5.9. POVEZANOST RODITELJSKIH PRAKSI SA PERCIPIRANOM SOCIJALNOM PODRŠKOM

Ispitali smo odnos između **percipirane socijalne podrške** i trenutnih roditeljskih praksi. Percipirana socijalna podrška je procenjena putem tri pitanja koja su korišćena da izmere zadovoljstvo roditelja socijalnom podrškom koju dobijaju od svojih partnera, rodbine i roditelja („Koliko ste generalno zadovoljni podrškom svojih ... (roditelja, rodbine, partnera)?“). Ispitanici su odgovarali na Likertovoj skali od 1 — *potpuno nezadovoljan/na* do 5 — *potpuno zadovoljan/na*. Roditeljske prakse prema sopstvenom detetu su procenjene korišćenjem upitnika CTSPC (opisano iznad).

Odnos između **percipirane socijalne podrške** i **prakti disciplinovanja** je analizirana regresionom analizom. Model regresije objašnjava 7,3% varijanse percipirane socijalne podrške na osnovu različitih praksi disciplinovanja ($F(13, 1162)=7.013^{**}$). Prema našim rezultatima, značajna povezanost sa percipiranom socijalnom podrškom je dobijena za: psihološku agresiju ($\beta=-0.14^{**}$), zanemarivanje dece tokom prethodne godine ($\beta=-0.18^{**}$) i ranije zanemarivanje deteta tokom celog života ($\beta=-0.08^*$). Drugim rečima, roditelji koji pokazuju više psihološke agresije i češće zanemaruju svoju decu percipiraju manje socijalne podrške (Slika 20).

Slika 20: Percipirana socijalna podrška i roditeljske prakse telesnog kažnjavanja dece

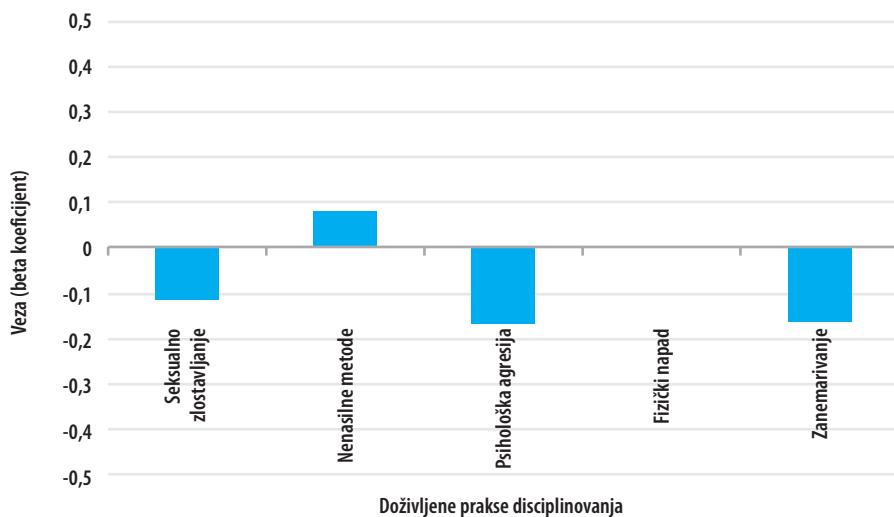


Kod analiziranja odnosa između **percipirane socijalne podrške** i **doživljenih prakti disciplinovanja tokom dečinjstva**, model regresije je objasnio 8,5% varijanse ($F(5, 1177)=21.96^{**}$). Značajna povezanost sa percipiranom socijalnom podrškom je dobijena za doživljenu: psihološku agresiju ($\beta=-0.17^{**}$), roditeljsko zanemarivanje ($\beta=-0.16^{**}$), seksualno zlostavljanje ($\beta=-0.11^{**}$) i nenasilne metode koje su primenjivali roditelji ($\beta=0.08^{**}$). Drugim rečima, ispitanici koji su doživeli više ovih grubih praksi u svom dečinjstvu (psihološka agresija, zanemarivanje i seksualno zlostavljanje) i manje nenasilnih metoda disciplinovanja su manje zadovoljni socijalnom podrškom koju dobijaju sada kada su i sami postali roditelji (Slika 21).

Naši nalazi ukazuju da roditelji koji percipiraju više nivoa socijalne podrške ređe koriste nasilne metode disciplinovanja. Već decenijama nalazi u literaturi dosledno pokazuju da roditelji i njihove roditeljske veštine u velikoj meri zavise od bliskih odnosa koje imaju sa drugim ljudima (Bos, Van Balen, & Van der Boom, 2004; Kalland, 2012; Wandersman, Wandersman, & Kahn, 1980; WHO, 2005). Ti odnosi mogu da pruže različite vrste podrške (psihološku, emocionalnu, finansijsku itd.) u izazovnim trenucima sa kojima se roditelji suočavaju tokom života. Zbog toga onda roditelji možda ređe izgube kontrolu nad svojim temperamentom u izazovnim situacijama koje može da iz-

zove dete i biraju da primene nenasilne mere disciplinovanja. Roditeljska podrška vodi do promena u roditeljskim stavovima i ponašanjima prema deci, što dalje utiče na dobrobit i postignuća deteta kasnije u životu (Hashima & Amato, 1994; Izzo, Weiss, Shanahan, & Rodriguez-Brown, 2000; Taylor et al., 2015).

Slika 21: Percipirana socijalna podrška i iskustvo telesnog kažnjavanja roditelja tokom sopstvenog detinjstva



Naši rezultati su takođe pokazali da su roditelji koji su bili izloženi agresivnim vaspitnim metodama tokom svog detinjstva bili manje zadovoljni socijalnom podrškom. Nasuprot prethodnim nalazima, nezadovoljstvo zbog nedostatka socijalne podrške može dovesti do osećaja izolovanosti i opštег gubitka sposobnosti suočavanja sa stresem. Dalje, ti faktori mogu da dovedu do agresije i drugih negativnih internalizovanih i eksternalizovanih ponašanja kod roditelja (Bibi & Malik, 2016; Royal, Eaton, Smith, Cliette, & Livingston, 2017).

5.10. POVEZANOST PRAKSE I STAVOVA PREMA NASILNOM DISCIPLINOVANJU SA NEGATIVNIM ISKUSTVIMA U DETINJSTVU RODITELJA (DISCIPLINSKE PRAKSE I ZLOSTAVLJANJE KOJE SU DOŽIVELI U DETINJSTVU)

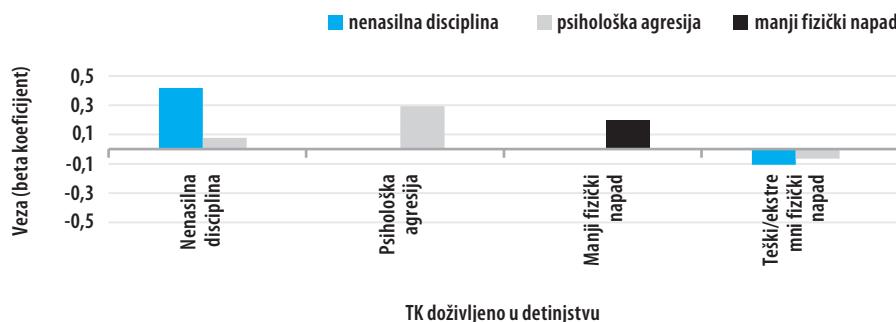
Da bismo analizirali koliko dobro disciplinske prakse tokom prethodne godine (nenasilne, psihološka agresija, fizičko kažnjavanje — blaže, teže, veoma teško) i stavovi i očekivanja (očekivanja pozitivnih i negativnih ishoda) od fizičkog kažnjavanja mogu da se predvide pomoću iskustava u detinjstvu roditelja u smislu discipline i maltretiranja (nenasila discipline, psihološka agresija, fizičko kažnjavanje— blaže, teže, veoma teško, zanemarivanje, seksualno zlostavljanje), sproveli smo niz višestrukih linearnih regresija, kontrolišući uzrast i pol. Zbog niske opšte rasprostranjenosti težih, a posebno veoma teških oblika fizičkog kažnjavanja roditelja i onih koje su roditelji iskusili u svom detinjstvu, kreirali smo objedinjenu skalu sa težim i veoma teškim (ekstremnim) fizičkim kažnjavanjem kao roditeljskom praksom i kao iskustvom roditelja u detinjstvu.

U poređenju sa drugim metodama disciplinovanja korišćenim tokom prethodne godine, upotreba nenasilnih metoda disciplinovanja se najbolje može objasniti predloženim faktorima (prilagođeno $r^2=0.22$, $F(8, 1168)=42.447^{**}$). Češće korišćenje nenasilnih metoda disciplinovanja se značajno moglo predvideti iskustvom sa više nenasilne discipline i manje težeg i veoma teškog fizičkog disciplinovanja u detinjstvu (Slika 22).

U manjoj meri, upotreba psihološki agresivnih metoda i blažeg fizičkog kažnjavanja u vaspitanju je takođe objašnjena predloženim prediktorima (prilagođeno $r^2=0.139$, $F(8, 1168)=24.741^{**}$ za psihološku agresiju, prilagođeno $r^2=0.053$, $F(8, 1168)=9.221^{**}$ za blaže fizičko kažnjavanje). Da li će roditelji učestalije primenjivati psihološki agresivne metode se značajno moglo predvideti time da li su i sami imali iskustvo sa više psihološke agresije, više nenasilne discipline i manje težeg i veoma teškog fizičkog disciplinovanja u detinjstvu. Veću upotrebu blažeg fizičkog kažnjavanja je značajno predviđalo iskustvo sa više tog načina disciplinovanja u sopstvenom detinjstvu (Slika 22).

Predloženi faktori nisu mogli da objasne korišćenje težeg i veoma teškog fizičkog kažnjavanja ($p>0.05$). Međutim, moderaciona analiza je otkrila da se korišćenje težeg i veoma teškog fizičkog kažnjavanja zapravo može delimično objasniti predloženim modelom prediktora ako se uključi interakcija između iskustva nenasilne discipline i doživljavanja težeg i veoma teškog fizičkog kažnjavanja roditelja u sopstvenom detinjstvu ($r^2=0.022$, $F(9, 1167)=2.945^{**}$). Zapravo, doživljavanje više težeg i veoma teškog fizičkog kažnjavanja u detinjstvu jeste predviđalo učestaliju upotrebu te iste metode disciplinovanja prema sopstvenoj deci, ali je prediktivni efekat smanjen nenasilnom disciplinom u detinjstvu roditelja (nestandardizovani efekat interakcije $B=-0.001^{**}$).

Slika 22: Iskustva u detinjstvu roditelja koja predviđaju trenutne roditeljske prakse disciplinovanja



Stavove i očekivanja povezana sa fizičkim kažnjavanjem su takođe značajno predviđala iskustva roditelja u detinjstvu.

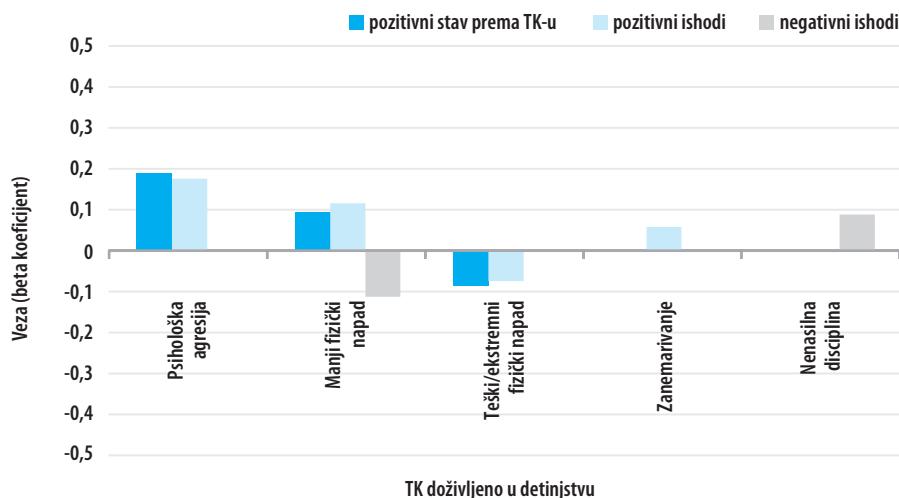
Predloženi prediktori donekle objašnjavaju pozitivne stavove prema fizičkom kažnjavanju (prilagođeno $r^2=0.077$, $F(8, 1166)=13.321^{**}$). Snažniji pozitivni stav roditelja prema fizičkom kažnjavanju se značajno mogao predvideti iskustvom sa više psihološke agresije i učestalijim blažim fizičkim kažnjavanjem, ali sa manje težeg i veoma teškog fizičkog disciplinovanja u detinjstvu (Slika 23).

Očekivanja pozitivnih (prilagođeno $r^2=0.069$, $F(8, 1164)=11.776^{**}$) i negativnih (prilagođeno $r^2=0.008$, $F(8, 1160)=2.199^{*}$) ishoda fizičkog kažnjavanja su takođe donekle objašnjena predloženim prediktorima.

Veća očekivanja pozitivnih ishoda fizičkog kažnjavanja kod roditelja su se mogla predvideti iskustvom koje su roditelji imali tokom svog detinjstva, a koje je uključivalo više psihološke agresije, blaže fizičko kažnjavanje i zanemarivanje i manje težeg i veoma teškog fizičkog kažnjavanja. Veća očekivanja negativnih ishoda od fizičkog kažnjavanja kod roditelja su se mogla predvideti ukoliko su oni imali iskustvo sa više nenasilne discipline i manje lakšeg fizičkog disciplinovanja u detinjstvu (Slika 23).

Ovi nalazi podržavaju teoriju o međugeneracijskom prenošenju vaspitanja i maltretiranja i ukazuju na nekoliko značajnih pitanja povezanih sa disciplinovanjem dece.

Slika 23: Iskustva u detinjstvu roditelja koja predviđaju trenutne roditeljske stavove i očekivanja vezana za fizičko disciplinovanje



5.10.1. Međugeneracijsko prenošenje obrazaca disciplinovanja dece

Mnoge studije u poslednjih nekoliko decenija su se bavile ponavljanjem obrazaca maladaptivnog roditeljstva kroz generacije (Thornberry, Knight, & Lovegrove, 2012). Studije roditelja iz opšte populacije Srbije su se takođe bavile tim pitanjem, pokazujući da oni koji su bili maltretirani u detinjstvu imaju veći potencijal za fizičko zlostavljanje dece od onih bez takvih iskustava (Mitković Vončina, 2015; Mitkovic-Voncina et al., 2014). Postoji više hipoteza, u različitim psihobiološkim okvirima (Mitkovic Voncina et al., 2017), koje pokušavaju da objasne kako obrasci maltretiranja „putuju“ kroz generacije. Jedna od njih upućuje na teoriju socijalnog učenja (Schelbe & Geiger, 2017), da deca možda kopiraju maladaptivne obrasce ponašanja u interakcijama značajnih uzora među odraslima — roditelja. U skladu sa tom teorijom, u našoj studiji je skoro svaka vrsta vaspitnog ponašanja koje je roditelj doživeo u detinjstvu predviđala trenutno korišćenje istog ponašanja za disciplinovanje sopstvene dece. Najači međugeneracijski efekat za istu vrstu ponašanja je bio kod nenasilne discipline, praćeno psihološkom agresijom i blažim fizičkim kažnjavanjem (telesno kažnjavanje). Kad je u pitanju teže i veoma teško fizičko kažnjavanje, šansa da roditelji ponove to ponašanje u narednoj generaciji zavisila je od nivoa nenasilne discipline koju su roditelji iskusili u detinjstvu, koja je delovala kao amortizer.

5.10.2. Nenasilno disciplinovanje

Gorepomenuti nalazi naglašavaju zaštitnu prirodu nenasilne discipline — ne samo da se ta vrsta disciplinovanja može prenositi iz generacije u generaciju, promovišući adekvatnije roditeljstvo, već čak može da štiti od nastavljanja izuzetno maladaptivnog roditeljstva. Štaviše, u našoj studiji su oni roditelji koji su imali učestalija iskustva nenasilne discipline u detinjstvu očekivali da će fizičko kažnjavanje imati negativnije ishode. Svi ovi nalazi mogu imati važne praktične implikacije za prekidanje kruga nasilja. U slučajevima gde je uočeno fizičko disciplinovanje, jačanje strategija nenasilnog disciplinovanja u vaspitanju (i kod zahtevnih i kod nezahtevnih roditelja), kao i drugim interakcijama dete–odrasli (značajne odrasle osobe kao što su članovi porodice, nastavnici, članovi zajednice itd.), može kod deteta značajno da doprinese razvijanju kognicija i obrazaca ponašanja vezanih za adaptivne disciplinske prakse u njihovom budućem roditeljstvu.

Ipak, postoji još jedan, složeniji aspekt nenasilnih metoda disciplinovanja. Naši nalazi su pokazali da se na osnovu iskustva učestale nenasilne discipline u detinjstvu može predvideti da će roditelj biti više psihološki agresivan/agresivna prema svojoj deci. To se možda može objasniti „teškim karakterom“ (Pitzer, Jennen-Steinmetz, Esser,

Schmidt, & Laucht, 2011) nekih roditelja, koji je uzrokovao češće disciplinovanje u detinjstvu s jedne strane, a osnova je za razvijanje emocionalne disregulacije i psihološke agresije u odraslot dobnu s druge strane. Drugo objašnjenje bi moglo biti povezano sa prirodnom metodom nenasilne discipline istraženih u našoj studiji (objašnjanje „tajm aut“, ograničavanje privilegija i preusmeravanje pažnje). Neke od tih metoda, kao što je „tajm aut“, su nazivane kontroverznim, jer pozitivni efekat zavisi od određenih parametara primene (npr. mesto, trajanje, upozorenje, oblik primene, verbalizovanje razloga i sl.), a treba i da se kombinuje sa drugim roditeljskim praksama poput nagradivanja, pohvale, učenja deteta kako da rešava probleme i reguliše emocije (Corralejo, Jensen, Greathouse, & Ward, 2018). Stoga, ključno je biti veoma precizan i suptilan u obrazovanju roditelja, jer neodgovarajuća primena nenasilnih praksi može zapravo da predstavlja negativno iskustvo.

5.10.3. Psihološka agresija

Ovaj oblik disciplinovanja u detinjstvu ispitanika u našoj studiji ne samo što je imao prediktivni efekat za „ponavljanje“ iste prakse u sledećoj generaciji, već je takođe predviđao pozitivne stavove prema fizičkom kažnjavanju i očekivanje pozitivnih ishoda fizičkog kažnjavanja kod roditelja. Psihološka agresija predstavlja emocionalno zlostavljanje, koje se čini potencijalno veoma toksičnim oblikom maltretiranja deteta — podrazumeva da se dete tretira kao manje vredno (Spertus, Yehuda, Wong, Halligan, & Seremetis, 2003), direktno izaziva razvoj negativnih kognitivnih šema (Wright, Crawford, & Del Castelo, 2009) i oblikuje maladaptivne strategije regulisanja emocija u odraslot dobnu u budućnosti (Rosenstein et al., 2018). Povezana je sa opsežnijim psihološkim posledicama čak i u poređenju sa nekim drugim oblicima maltretiranja (Bernstein, Stein, & Handelsman, 1998; Rosenstein et al., 2018). U ranijim studijama disciplinovanja dece, nalazi su ukazali da oni koji su naveli da su psihološki zlostavljeni u detinjstvu manje podržavaju fizičko kažnjavanje (Clément & Chamberland, 2009). U našoj studiji, međutim, iako psihološka agresija nije predviđala praktikovanje fizičkog disciplinovanja, ona jeste predviđala stavove i očekivanja koja podržavaju fizičko kažnjavanje. Stoga se psihološka agresija u detinjstvu može posmatrati kao moguća preteča tendencije da se koristi fizičko kažnjavanje u odraslot dobnu, pa to može biti preventivna tačka u radu sa ugroženim roditeljima.

5.10.4. Fizičko kažnjavanje

Blaže fizičko (telesno) kažnjavanje je bilo jedini značajni prediktor iz detinjstva za upotrebu iste te strategije kad osoba postane roditelj. Nalaz međugeneracijskog kontinuiteta telesnog kažnjavanja je zabeležen u više ranijih studija (Bailey et al., 2009; Clément & Chamberland, 2009; Gagne et al., 2007; Lunkenheime et al., 2006; Witt et al., 2017; Xing et al., 2017). U našoj studiji, iskustvo blažeg telesnog kažnjavanja u detinjstvu je predviđalo ne samo praktikovanje te iste metode sa sopstvenom decom, već takođe i stavove i očekivanja koja podržavaju korišćenje te metode. Takva maladaptivna očekivanja pozitivnih ishoda fizičkog kažnjavanja su takođe mogla biti predviđena zanemarivanjem u detinjstvu, što bi moglo biti povezano sa nižim obrazovanjem među zanemarenim osobama. To je u skladu sa ranijim nalazima da pozitivni stavovi prema ovom tipu disciplinovanja mogu biti mogući osnovni mehanizam koji povezuje doživljavanje i nastavljanje telesnog kažnjavanja (Wang et al., 2018). Kada su u pitanju prethodni podaci iz Srbije, nalazi su slični — ispitanici koji su češće fizički kažnjavani tokom detinjstva su bili skloniji da podrže telesno kažnjavanje (UNICEF, 2019), bez obzira na to da li su i sami roditelji. Telesno kažnjavanje se, stoga, može posmatrati kao i kognitivni i bihevioralni obrazac koji se možda prenosi kroz generacije putem socijalnog učenja.

Međutim, kad je u pitanju teže i veoma teško fizičko kažnjavanje, taj tip disciplinovanja u detinjstvu roditelja je imao dvostruki efekat na prakse koje oni koriste sa svojom decom. S jedne strane, delovao je kao faktor rizika jer je predviđao korišćenje tog istog ponašanja prema sopstvenoj deci (mada amortizovano nenasilnim strategijama u detinjstvu), a istovremeno je dovodio do manje upotrebe nenasilnih metoda. S druge strane, delovao je kao zaštitni faktor jer je imao smanjujući efekat na markere maladaptivnog roditeljstva kao što su psihološka agresija, pozitivni stavovi prema fizičkom kažnjavanju i očekivanja pozitivnih ishoda fizičkog kažnjavanja. To može biti u skladu sa ranijim nalazima da su oni koji su prijavljivali više teškog fizičkog nasilja u detinjstvu bili manje pristalice fizičkog kažnjavanja (Witt et al., 2017). Ovaj nalaz može da se tumači tako što su neki od roditelja koji su fizički zlo-

stavljeni u detinjstvu izvukli pouke iz stvarnih posledica svojih traumatičnih iskustava i teže da izbegnu izlaganje sopstvene dece takvim iskustvima, te da prekinu krug nasilja. Kad se roditelji sete kada i kako su osetili stid, to odmah stvara empatiju prema deci.

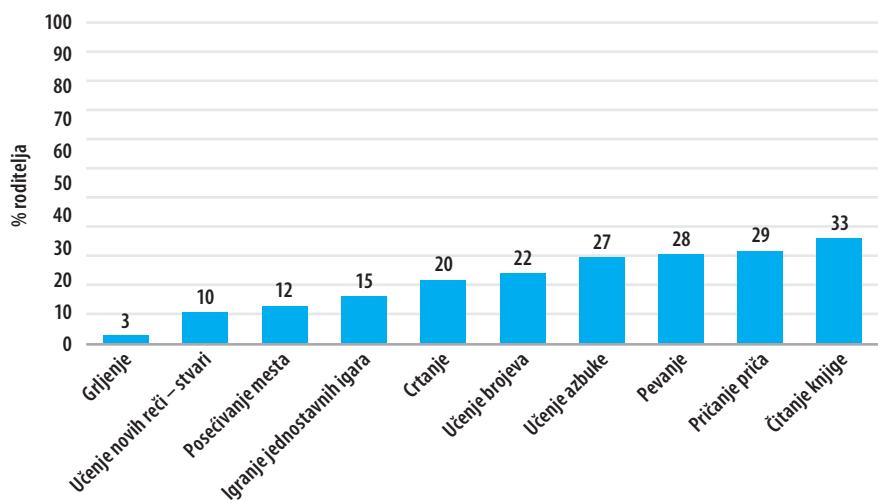
Gorepomenuti nalazi ukazuju na potrebu za veoma preciznom, pažljivom i sveobuhvatnom analizom iskustava disciplinskih praksi u detinjstvu u preventivnom radu sa ugroženim roditeljima, kao i sa decom koja su izložena maladaptivnim praksama disciplinovanja. Međutim, značajno je napomenuti da iako su svi gore pomenuti prediktivni efekti značajni njihova veličina je prilično mala, što implicira da je vrsta strategije disciplinovanja koju će roditelj koristiti određena složenom mrežom faktora, pored iskustava iz detinjstva.

5.11. RODITELJSKA PODRŠKA I PRAKSE DISCIPLINOVANJA

Istraživanja dosledno pokazuju da su roditeljska podrška i izbegavanje grubog kažnjavanja povezani sa pozitivnim ishodima kod dece (na primer, viša postignuća u školi, bolja socijalna prilagođenost, manje problema u ponašanju, manje zloupotreba supstanci, bolje mentalno zdravlje) (Amato & Flower, 2002; Spera, 2005).

Naši rezultati su pokazali da roditelji u Srbiji često uključuju aktivnosti koje podstiču razvoj u svoje svakodnevne roditeljske prakse ($M=4.1$; $SD=0.65$). Ali, neka deca nemaju podršku koja bi im pomogla da razviju svoj pun potencijal. Važno je imati u vidu i da su ovi rezultati zasnovani na subjektivnim percepcijama roditelja a ne na objektivnom posmatranju njihovog ponašanja. Procenat roditelja koji su prznali da ne uključuju često svaku od aktivnosti koje podstiču razvoj prikazan je na Slici 24. Kao što se može videti, svaki treći roditelj nije čitao knjigu ili pričao priču redovno, svakodnevno. Čitanje i pričanje priča se smatraju važnim načinom za pospešivanje ne samo ranog razvoja pismenosti (Flack, Field, & Horst, 2018; Justice & Kaderavek, 2002; Kaderavek & Justice, 2002) već i vezivanja roditelj–dete (Barratt-Pugh & Rohl, 2015; Schwartz, 2004). Svaki peti roditelj nije učio decu da broje i svaki četvrti nije učio decu abzuku. S druge strane, većina roditelja se često igra s decom (85% roditelja) i 97% njih često grli decu ili im pokazuje da ih voli.

Slika 24: Aktivnosti koje podstiču razvoj: procenat roditelja koji su prznali da ne uključuju često svaku od njih



Uočene su rodne razlike. Očevi su statistički značajno manje uključeni u aktivnosti koje podstiču razvoj od majki ($t(1189)=-12.79^{**}$).

Nalazi iz drugih studija ukazuju da obrazovanje roditelja može da predviđa manje pozitivna roditeljska ponašanja i manje podrške (Rafferty & Griffin, 2010). Manje obrazovani roditelji pokazuju manje roditeljskih znanja o ranom razvoju deteta (Reich, 2005). Naša studija je takođe pokazala da roditelji sa višim obrazovanjem pružaju više podrške od roditelja sa nižim obrazovanjem ($t(1189)=2.73^{**}$).

Model porodičnog stresa (FSM — *family stress model*; Conger & Donnellan, 2007) prepostavlja da ekonomski pritisak povećava roditeljski stres, što onda predviđa niži kvalitet vaspitanja. Mnoge studije su pronašle pozitivnu vezu između socioekonomskog statusa porodice i pozitivnog roditeljstva, što je u skladu sa tim modelom (Emmen et al., 2013). U ovoj studiji nismo pronašli potporu za taj model. Socioekonomski status roditelja nije statistički značajan prediktor roditeljske podrške. Čini se da roditelji sa niskim primanjima u Srbiji uspevaju da pružaju podršku uprkos finansijskom stresu koji doživljavaju.

5.11.1. Roditeljska podrška i ishodi kod dece

Istraživanja sugeriraju da su roditeljske prakse koje podstiču razvoj povezane sa višim postignućem dece u školi (Englund, Luckner, Whaley, & Egeland, 2004). Naši rezultati su u skladu sa istraživanjem koje je pokazalo vezu između roditeljske podrške i poteškoća dece u školi. Roditelji koji pružaju manje podrške češće imaju dete sa čijim školskim uspehom nisu zadovoljni ($t(1189)=2.29^{**}$) ili dete koje ima nedovoljne ocene na kraju školske godine ($t(1189)=4.36^{**}$) ili dete koje često odsustvuje iz škole ($t(1189)=4.20^{**}$). Roditelji čija deca su se suočila sa poteškoćama u prilagođavanju na obdanište ili školu se u pogledu roditeljske podrške ne razlikuju od roditelja čija deca nisu imala takve poteškoće. Zahtevi navikavanja na školu i obdanište mogu biti izazovni čak i za dete koje je iskusilo puno roditeljske podrške. Neophodno je olakšati prelaz kuća–obdanište ili kuća–škola.

5.11.2. Roditeljska podrška i nasilno disciplinovanje

Korelacije između roditeljske podrške i nasilnog disciplinovanja nisu statistički značajne za psihološku agresiju niti za fizičko kažnjavanje. Takođe, rezultati pokazuju da su roditelji koji koriste nasilne tehnike disciplinovanja slično uključeni u život deteta kao roditelji koji koriste druge tehnike disciplinovanja. To ukazuje da su čak i nekim podržavajućim roditeljima potrebne smernice kako da smanje upotrebu nasilnih tehnika disciplinovanja. Zanemarujuće ponašanje roditelja je u negativnoj korelaciji sa roditeljskom podrškom ($r=-.13^{**}$). Kao što je očekivano, roditelji koji zanemaruju decu ne podstiču njihov razvoj. Takođe, učestalost upotrebe nenasilnih tehnika disciplinovanja kod roditelja je u pozitivnoj korelaciji sa roditeljskom podrškom ($r=.11^{**}$). I nenasilne tehnike disciplinovanja i roditeljska podrška su integralni deo pozitivnog roditeljstva koje omogućava da dete bude uspešno kad odraste (Holden, Ashraf, Brannan, & Baker, 2016; Sanders, 1999).

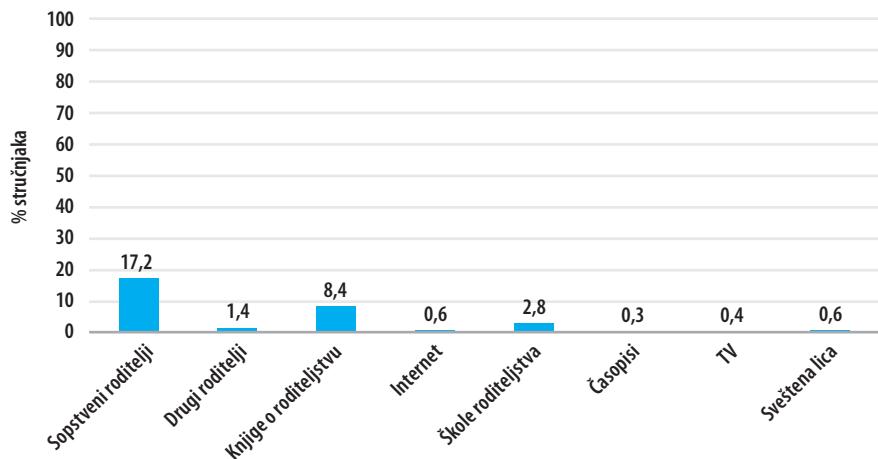
5.12. VEROVANJA, PERCEPCIJA I MOTIVACIJA STRUČNJAKA U VEZI SA RODITELJSKOM DISCIPLINOM I NJIHOVI STAVOVI O NASILNOM DISCIPLINOVANJU

U prvom delu upitnika, stručnjaci su pitani za njihova sopstvena verovanja vezana za roditeljstvo i o izvorima informacija kojima najviše veruju. U našem uzorku, 17,2% je reklo da najviše veruje svojim sopstvenim roditeljima, 1,4% je odgovorilo da veruje drugim roditeljima, 8,4% je navelo da su im knjige o roditeljstvu najpouzdaniji izvor informacija, za 0,6% to je internet, 2,8% škole roditeljstva, 0,3% časopisi, 0,4% televizija, 0,6% sveštenik/svešteno lice, dok je 6,1% navelo „drugo“ kao najvredniji izvor informacija od roditeljstvu (Slika 25).

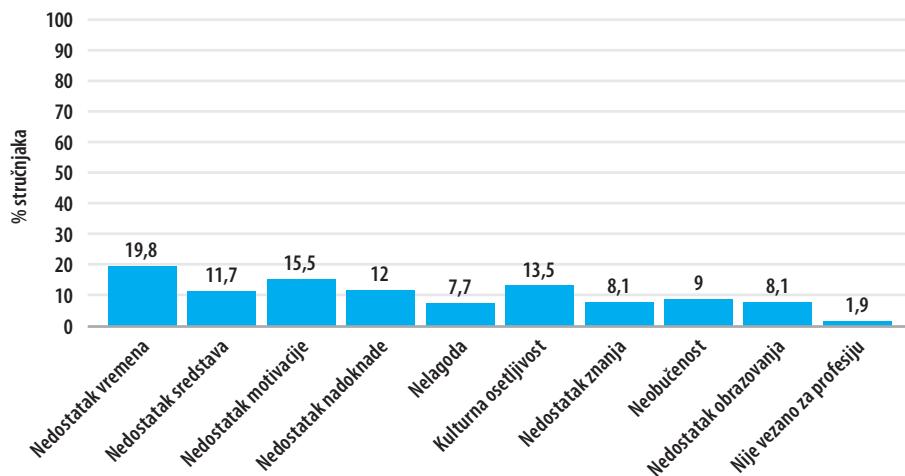
Sledeći deo upitnika je istražio mišljenja stručnjaka o preprekama za bavljenje pitanjem telesnog kažnjavanja u radu sa roditeljima. U našem uzorku stručnjaka, 19,8% je odgovorilo da je problem nedostatak vremena, 11,7% nedostatak sredstava i 15,5% nedostatak motivacije. Nedostatak nadoknade za vreme provedeno u savetovanju roditelja po ovom pitanju je zabeleženo kao prepreka u 12% našeg uzorka, 7,7% je odgovorilo da im je nelagodno da pokrenu ovu temu, 13,5% veruje da je u pitanju kulturološki osetljivo pitanje, dok je 8,1% navelo da nema dovoljno znanja ili da se oseća nedovoljno obučeno da daje savete po ovom pitanju (9%). Njih 8,1% je navelo da nisu

dovoljno obrazovani o drugim strategijama koje su možda efikasnije od telesnog kažnjavanja, dok 1,9% veruje da dato pitanje nije specifično vezano za njihovu struku (Slika 26). Sabiranjem broja prepreka koje je svaki ispitanik označio dobili smo još jedan indikator motivisanosti stručnjaka. Skor je bio u rasponu od 0 do 10 prepreka, a stručnjaci su u proseku prijavili da doživljavaju samo 1 prepreku. To bi moglo da ukazuje na prilično visoku motivisanost stručnjaka da pokrenu pitanje telesnog kažnjavanja kod roditelja.

Slika 25: Izvori informacija o roditeljstvu kojima stručnjaci najviše veruju



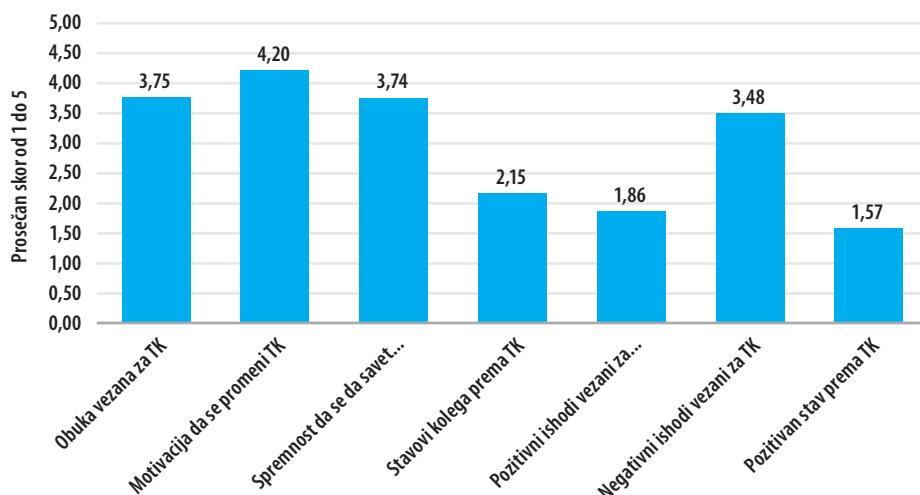
Slika 26: Prepreke za bavljenje pitanjem telesnog kažnjavanja koje percipiraju stručnjaci



U sledećem koraku, nastojali smo da istražimo motivaciju da se promene norme vezane za TK dece. Prosečan skor motivacije za različite aktivnosti (pristup većoj količini literature o efektima telesnog kažnjavanja, diskutovanje o drugim disciplinskih meraima različitim od telesnog kažnjavanja i sa roditeljima i sa kolegama itd.) bio je $M=4.20$ ($SD=0.73$) (gde je 5 najveća motivisanost). Dalje, stručnjaci su pitani o verovanjima vezanim za savetovanje roditelja o disciplinovanju dece. Upitani su koliko misle da su spremni da pokrenu to pitanje i da li veruju da to ima uticaj na roditelje sa kojima rade, a prosečan skor za ovo pitanje je bio $M=3.74$ ($SD=0.84$).

Kad su u pitanju stavovi stručnjaka o upotrebi telesnog kažnjavanja, prosečan skor je bio $M=1.57$ ($SD=0.69$), što pokazuje da su stavovi usmereni protiv telesnog kažnjavanja. Takođe, od stručnjaka je traženo da navedu kako percipiraju stavove svojih kolega o istom pitanju, a prosečan skor je bio $M=2.15$ ($SD=.92$) (Slika 27).

Slika 27: Prosečni skorovi stavova i verovanja stručnjaka vezanih za TK



Kada su pitani o verovanjima vezanim za savetovanje roditelja o disciplinovanju dece, uključujući sopstvenu percepciju toga koliko su dobro obučeni kao stručnjaci da razgovaraju sa roditeljima i daju im savete o drugim načinima disciplinovanja dece umesto telesnog kažnjavanja, prosečan skor je bio $M=3.75$ ($SD=0.98$). To dovodi do zaključka da su srednje zadovoljni profesionalnom pripremom za bavljenje ovim pitanjem.

Kad su u pitanju verovanja stručnjaka vezana za ishode telesnog kažnjavanja, odgovori su uglavnom bili orijentisani ka negativnim efektima, ali ne snažno $M=3.48$ ($SD=1.07$).

Napokon, od stručnjaka je traženo da daju odgovore o sopstvenim praksama, u smislu učestalosti određenih dođađaja i postupaka (1 — nikad; 5 — uvek). Za učestalost uočenog nasilja u porodici skor je bio $M=2.56$ ($SD=1.02$), za praksu prijavljivanja uočenog nasilja u porodici vlastima skor je bio $M=2.97$ ($SD=1.38$), a za prakse reagovanja na uočeno fizičko nasilje tako što se razgovara sa roditeljima skor je bio $M=3.30$ ($SD=1.29$).

Kada smo istraživali faktore rizika za TK u ovoj studiji, posebno smo obratili pažnju na društvene norme, kao i na verovanja među stručnjacima koji rade sa decom i roditeljima/pružaocima nege. Smatra se da je to veoma značajan korak u promeni stavova i normi šire populacije (Taylor et al., 2017). Stručnjaci igraju presudnu ulogu u promeni stavova i praksi roditelja i šire zajednice vezanih za pitanje telesnog kažnjavanja.

Mnogi roditelji su notirali da je izostanak saveta o metodama disciplinovanja deteta koji su im potrebni veliki nedostatak poseta ustanovama za primarnu negu (Olson et al., 2004). Stručnjaci možda ne dobijaju odgovarajuću obuku za savetovanje roditelja o strategijama disciplinovanja dece. Moguće je i da percipirane prepreke sprečavaju stručnjake da pruže odgovarajuće savete roditeljima o disciplini (Sege, Hatmaker-Flanigan, De Vos, Levi-Goodman, & Spivak, 2006).

Naša studija je istražila kako se stručnjaci osećaju po pitanju razgovora o ovoj temi sa roditeljima, kao i šta smatraju preprekama za to. U našem uzorku stručnjaka, motivacija za promenu normi vezanih za TK dece se pokazala prilično visokom (4.2 ± 0.734 od 5), dok je subjektivna percepcija spremnosti za to (verovanja o davanju saveta roditeljima o disciplinovanju dece) nešto niža (3.736 ± 0.839 od 5). Nedostatak vremena je najčešće percipirana prepreka u našem uzorku, praćeno nedostatkom motivacije i verovanjem da je to kulturološki osetljivo pitanje.

Takođe, 9% stručnjaka veruje da nisu dovoljno obučeni da se bave pitanjem TK-a. U novoj studiji Tejlorove i saradnica, najveća prepreka je bila kulturološka osetljivost, praćeno nedostatkom vremena i nedostatkom resursa (Taylor et al., 2017). Iako su procenti nešto drugačiji, čini se da su nedostatak vremena i kulturološka osetljivost najčešće prepreke za stručnjake u radu sa roditeljima na pitanju TK-a. Ta informacija bi mogla biti značajna u smislu fokusiranja profesionalnih programa obuke na sticanje više znanja o savetovanju roditelja, kao i o kulturološkoj osetljivosti. Takođe, po pitanju kulturološke osetljivosti, možda postoji potreba da kulturološki raznovrsni izvori govore o telesnom kažnjavanju u široj zajednici (Taylor et al., 2017).

Stavovi prema TK-u među stručnjacima u našem uzorku su bili snažno usmereni protiv, dok je percepcija stavova kolega bila da su oni između stava protiv i neutralne pozicije. U novijim studijama (Taylor et al., 2017; Gershoff et al., 2016) takođe je primećen jaz između nivoa sopstvenog protivljenja TK-u koje su naveli stručnjaci i nivoa protivljenja koji percipiraju među svojim kolegama. Autori diskutuju o tom nalazu u smislu *pluralističkog neznanja* — osoba je zapravo privatno protiv norme (ovde, odobravanje TK-a) ali veruje da se nalazi u manjini (Taylor et al., 2017; Miller & Nelson, 2002). Efekat tog fenomena bi mogao biti važan za uticanje na ponašanja vezana za zdravlje i stoga stručnjaci treba da budu obavešteni o mišljenima svojih kolega o nekom pitanju. To bi mogao biti početak širih promena na nivou zajednice (Taylor et al., 2017).

Kad su u pitanju verovanja stručnjaka vezana za ishode telesnog kažnjavanja, odgovori su uglavnom orientisani ka negativnim efektima, ali ne snažno. U nedavnoj studiji (Taylor et al., 2017), većina stručnjaka se složila da fizičko kažnjavanje nekad kratkoročno rezultuje boljim ponašanjem deteta (57,5%), mada većina očekuje negativne posledice TK-a. U ovoj studiji pokazano je da iskusniji stručnjaci očekuju manje pozitivnih ishoda od TK-a od onih sa manje iskustva, što ponovo naglašava potrebu da se stavi veći naglasak na ovo pitanje tokom profesionalnog obrazovanja i obuka.

6 ZAKLJUČCI

Gube prakse kažnjavanja dece su široko rasprostranjene širom sveta. Mnoge profesionalne organizacije su se fokusirale na prevenciju maltretiranja dece i promociju zdravlja dece kako bi se promenile društvene norme vezane za TK i smanjila primena te prakse na globalnom nivou (Durrant & Smith, 2011). Nasilno kažnjavanje je posebno rasprostranjeno u zemljama u razvoju, poput Republike Srbije. Deca koja žive u Srbiji su izložena različitim vrstama maltretiranja i zlostavljanja, kao što je fizičko, seksualno i emocionalno nasilje, ili složeniji oblici poput diskriminacije ili institucionalnog nasilja (UNICEF, 2017).

Nalazi predstavljeni u ovoj studiji nude sveobuhvatno razumevanje rasprostranjenosti i vrsta praksi disciplinovanja među roditeljima, kao i svih relevantnih faktora koji su povezani sa tim praksama (npr. mišljenja, stavovi, očekivani ishodi, društvene norme, lična iskustva, crte ličnosti). Uz to, analizirali smo i stavove, verovanja i norme stručnjaka koji uglavnom rade sa decom i njihovim roditeljima. Sprovedene analize pokazuju da promovisanje boljih normi i stavova potencijalno može da ima značajan uticaj na smanjenje nasilne discipline. Štaviše, identifikovanje faktora rizika koji su povezani sa nasilnim praksama može da pomogne u uočavanju osetljivih grupa roditelja ka kojima mogu biti usmerene preventivne strategije koje su više selektivne i personalizovane.

Osim toga, ova studija nudi različitu perspektivu proučavanog problema — kroz perspektivu stručnjaka koji rade sa decom i njihovim roditeljima. To je posebno važno zbog neraskidive veze između ove dve grupe — možemo pretpostaviti da stručnjaci mogu, barem u nekom smislu, da utiču na stavove i norme roditelja kad je u pitanju disciplinovanje dece. Čvrsto verujemo da svi nalazi koji su predstavljeni u ovoj studiji mogu da pokrenu i utiču na promenu pitanja TK-a u javnosti, a takođe i da pomognu u razvoju efikasnih strategija koje bi sprečile grubu disciplinu i ohrabrike pozitivno disciplinovanje.

U našem istraživanju pronašli smo da je 63% roditelja koristilo neki oblik fizičke agresije kao način disciplinovanja deteta barem jednom tokom detetovog života, njih 45% je izjavilo da su koristili fizičku agresiju tokom prethodne godine, a 13% roditelja je priznalo da su bili fizički agresivni tokom prethodne nedelje. Dva najčešća razloga su bila da je dete bilo neposlušno (22%) ili u opasnoj situaciji (23%). Ovi rezultati sugerisu da je roditeljima potrebna podrška u razumevanju ponašanja deteta kako bi reagovali na adekvatniji način u slučajevima kada je dete neposlušno ili u opasnosti. Programi ranog obrazovanja moraju početi od prvih dana trudnoće i treba da budu inkorporirani u redovne zdravstvene preglede budućih majki. Verujemo da su takvi rani programi ključni jer su mnogi roditelji u našoj studiji odgovorili da su prvi put tukli dete kada je ono imalo između dve i tri godine (47%). To nas dovodi do zaključka da su roditeljima koji žive u Srbiji, kao i roditeljima širom sveta, potrebeni dodatni saveti kako da razumeju i podržavaju svoje dete i kako da se ponašaju na odgovarajući način u svakom stadijumu razvoja deteta.

Mnogi roditelji mogu imati osećaj da nisu napravili odgovarajuću ravnotežu između ispunjavanja različitih uloga u svojim životima (karijera, porodične obaveze, nošenje sa ekonomskim problemima) i važno je naći način da im se pomogne da prevaziđu potencijalne prepreke i nose se sa svim svojim ulogama na odgovarajući način. Obdaništa, fleksibilniji rad vrtića i više sličnih mesta koja pružaju podršku i negu maloj deci mogu biti dobra mesta za dalje i dodatno obrazovanje dece, a takođe i prilika za roditelje da se odmore i posvete malo vremena sebi.

Jačanje međusektorske saradnje i građenje partnerstava među svim stručnjacima koji su uključeni u negu dece i porodice je jedan od preduslova efikasnog funkcionisanja sistema za prevenciju nasilja i zaštitu dece. Za one koji kreiraju politike i koji su uključeni u pitanja porodice, pronašli smo da nezadovoljstvo nedostatkom socijalne podrške može da dovede do osećaja izolovanosti i sveobuhvatnog gubitka sposobnosti da se nosi sa stresom. Naši nalazi pokazuju da su ispitanici koji su iskusili grUBLje vaspitanje u svom detinjstvu (psihološka agresija, zanemarivanje i seksualno zlostavljanje) i manje nenasilnih metoda disciplinovanja manje zadovoljni socijalnom podrškom koju dobijaju kao roditelji. Potrebno je izmeniti postojeće politike sistema u Srbiji i uskladiti ih na sistematičniji i dosledniji način sa ostalim politikama i intervencijama koje su usmerene ka faktorima rizika za nasilje. Ti faktori

rizika uključuju: politike vezane za siromaštvo i isključenost iz društva, i opšte i one koje su specifično dizajnirane tako da poboljšaju uključivanje određenih grupa (Roma, osoba sa smetnjama u razvoju i/ili invaliditetom), kao i strategije koje određuju razvoj određenih oblasti (tj. ruralni razvoj) ili određenih sektora (npr. socijalna zaštita, rad, obrazovanje, javno zdravlje).

U našem istraživanju, većina ispitanika u studiji su bile osobe ženskog pola. Međutim, utvrdili smo da su majke ili ženski staratelji češće izjavljivale da su nekada fizički kaznile dete, a primetili smo i da majke i ženski staratelji više učestvuju u aktivnostima koje podstiču razvoj nego očevi. Majke veruju da TK nema pozitivnih ishoda, dok su očevi veće pristalice TK-a i smatraju da je to disciplinski metod sa pozitivnim ishodima. Zbog toga se programi moraju kreirati tako da promovišu veće učešće očeva i značaj očeva u procesu odgoja i disciplinovanja dece.

Takođe, kao što je očekivano, nivo obrazovanja roditelja je povezan sa učestalošću nenasilnih disciplinskih praksi. Roditelji koji su obrazovani češće koriste nenasilne prakse nego manje obrazovani roditelji. Preporučujemo više programa roditeljstva koji bi bili usmereni ka roditeljima sa manje obrazovanja. Oni se mogu sprovoditi kroz škole ili obdaništa koja pohađaju njihova deca ili u okviru centara za zdravstvenu zaštitu ili socijalni rad. Roditelji koji pružaju manje podrške češće imaju dete koje je manje uspešno u školi ili decu koja često odsustvuje iz škole. Svaki peti roditelj u našem uzorku nije učio decu da broje, svaki četvrti roditelj nije učio decu azbuku i svaki treći roditelj nije redovno, svakodnevno čitao deci knjigu ili pričao priče. S druge strane, većina roditelja u našoj studiji se često igra s decom (85% roditelja) i 97% njih često grli decu ili im pokazuje da ih voli. U tom smislu, preporučujemo više programa koji će učiti roditelje o zdravom razvoju dece i promovisati pozitivno roditeljstvo.

Više od dve trećine roditelja u ovoj studiji je bilo psihološki agresivno prema detetu barem jednom tokom prethodne godine, a najčešće korišćena nenasilna praksa disciplinovanja je „objašnjavanje zašto je nešto pogrešno“ (86% roditelja je to primenilo tokom prethodne godine). Čini se da su roditelji svesni da fizička agresija i fizičko disciplinovanje nisu efikasni ili su čak pogrešni načini vaspitanja, ali je takođe veoma važno da razumeju da i psihološka agresija može da ima veoma ozbiljne negativne efekte na dete jer čak i reči mogu ozbiljno da povrede osećanja njihove dece.

U ovom istraživanju pronašli smo da motivacija i verovanja imaju negativnu asimetriju korelacije, dok pozitivni ishodi i pozitivni stavovi prema TK-u imaju pozitivnu asimetriju. Ovi nalazi bi mogli da ukazuju na društveno poželjne odgovore među roditeljima jer su motivacija i verovanja viši nego što je očekivano, dok su pozitivni stavovi i ishodi prema TK-u niži. S druge strane, moguće je da su stavovi i verovanja vezana za TK distribuirani na taj način u populaciji stručnjaka. U našem uzorku stručnjaka, motivacija za promenu normi vezanih za TK dece se pokazala prilično visokom, dok su verovanja o davanju saveta roditelja o disciplinovanju dece nešto niža. Nedostatak vremena je najčešće percipirana prepreka u uzorku stručnjaka, praćeno nedostatkom motivacije i verovanjem da je u pitanju kulturološki osetljivo pitanje.

Kao odgovor na ove probleme, Vlada Srbije je usvojila Strategiju za prevenciju i zaštitu dece od nasilja za period od 2020. do 2023. godine. Ova strategija (Ministarstvo za rad, zapošljavanje, boračka i socijalna pitanja Republike Srbije, 2019) definiše ključne prioritete za razvoj politika usmerenih ka intervencijama za zaštitu dece, uključujući sledeće:

- ▶ Bolja usklađenost intervencija sa relevantnim postojećim politikama.
- ▶ Jačanje uloge Saveta za prava deteta kao ključnog mehanizma za koordinaciju, praćenje i evaluaciju mera i aktivnosti za prevenciju i zaštitu dece od nasilja.
- ▶ Jačanje međusektorske saradnje.
- ▶ Poboljšanje efikasnosti sistema praćenja.
- ▶ Unapređenje lokalnog sistema zaštite.
- ▶ Kontinuirani rad na podizanju svesti i promeni društvenih normi, vrednosti i stavova.
- ▶ Unapređivanje kompetencija zaposlenih u institucijama koje se bave decom.
- ▶ Podrška porodicama u razvoju roditeljskih kompetencija.
- ▶ Razvoj usluga prevencije, direktnе podrške i zaštite dece iz osetljivih grupa (deca sa smetnjama u razvoju i/ili invaliditetom, deca u sukobu sa zakonom, deca izložena dečjem radu, dečjem, ranom i prinudnom braku, deca iz romskih naselja, deca koja su migranti i izbeglice, a naročito deca bez pratnje).

- ▶ Ubrzavanje deinstitucionalizacije, ali uz istovremeno jačanje nadzora nad ustanovama za smeštaj dece.
- ▶ Obezbeđivanje i jačanje finansiranja sistema prevencije i zaštite od nasilja prema deci i s njim povezanih programa.

Preporučuje se usvajanje protokola kojim bi se definisale oblasti saradnje, propisale procedure saradnje, uloge i odgovornosti svih sektora koji su relevantni za zaštitu dece od nasilja, kao i odgovarajuće obaveze. Takođe se preporučuje da Vlada efikasnije iskoristi partnerstva i saradnju sa međunarodnim donatorima kako bi usmerila dostupna sredstva u ove programe. Jačanje sistema praćenja za implementaciju protokola, efikasnost međusektorskih timova u lokalnim zajednicama i funkcionisanje svakog pojedinačnog dela sistema za prevenciju i zaštitu dece od nasilja će poboljšati dobrobit dece.

Preporučuje se razvoj sistema za identifikaciju i rano upozoravanje u ovim oblastima, kao i produžavanje i omogućavanje pružanja održivog finansiranja postojećih usluga. Naše istraživanje je ukazalo da osobe koje praktikuju psihološku agresiju prema svojoj deci kao metod vaspitanja, kao i oni koji zanemaruju svoju decu, češće imaju traumatske simptome kao što su disocijacija, anksioznost, problemi sa spavanjem i seksualni problemi. Bolja briga o budućim roditeljima i bolja briga o partnerskim odnosima kroz različite programe može pomoći u prevenciji psihološke agresije i fizičkog kažnjavanja.

Naši nalazi podržavaju teoriju o međugeneracijskom prenošenju roditeljskih disciplinskih praksi i maltretiranja — mnoga iskustva roditelja iz njihovog detinjstva su pokazala međugeneracijski efekat u smislu istog ili druge vrste sličnog ponašanja. Nenasilna disciplina je delovala kao zaštitni faktor jer se prenosila u sledeću generaciju i delovala je kao amortizer u međugeneracijskom prenošenju težeg i veoma teškog fizičkog kažnjavanja. Međutim, čak i nenasilne metode disciplinovanja su na neočekivane načine bile povezane sa psihološkom agresijom, ukažujući na mogućnost neadekvatne primene tih metoda, uz moguće osnovne elemente psihološke agresije. Zbog toga treba biti veoma precizan u promociji i obrazovanju vezanim za nenasilne metode disciplinovanja, da bi se osigurala primena svih korisnih elemenata tih praksi.

Preventivni rad sa roditeljima na praksama disciplinovanja, posebno sa ugroženim roditeljima, može biti veoma značajan u procesu odgoja dece. Programi prevencije takođe treba da uključuju decu koja su izložena maladaptivnim disciplinskim praksama. Preporučuje se razvijanje porodične podrške, koja treba da uključuje niz različitih mera i usluga koje će omogućiti prevenciju, rano primećivanje i reakciju, uključujući: sistem ranog intervenisanja kroz negu pedijatara i zajednica; centre za savetovanje o razvoju; praćenje u sistemu obrazovanja i vaspitanja; programe prevencije koji će ojačati roditeljske veštine; programe rehabilitacije za počinioce nasilja.

Programi i strategije za prevenciju fizičkog kažnjavanja imaju različit stepen dokaza pokazane efikasnosti. Sprečavanje nasilja nad decom je težak zadatak, ali je neophodan kako bi se poštovala Konvencija o pravima deteta UN-a i kako bi uspeli Ciljevi održivog razvoja UN-a, jer se time svakom detetu daje prilika za zdrav razvoj. Postoji suštinska potreba za ispitivanjem na koji način porodični odnosi i mentalno zdravlje i emocionalno blagostanje roditelja mogu biti unapređeni da bi se kreiralo zdravije kućno okruženje za njihovu decu.

Preporučuju se sledeće kampanje:

- ▶ nulta tolerancija nasilja
- ▶ podsticanje nenasilne komunikacije
- ▶ zabrana nasilnog disciplinovanja dece
- ▶ podsticanje rodne ravnopravnosti i nediskriminacije.

Rezultati ovog istraživanja su usmereni ka donosiocima odluka i onima koji se bave ovim temama u praksi, kako bi se kreirala zakonska rešenja ili programi za poboljšanje veština roditeljstva. Dobijeni rezultati će se koristiti za promovisanje i dalju primenu intervencija zasnovanih na dokazima usmerenih ka prevenciji nasilnog disciplinovanja i smanjenju pozitivnih stavova prema nasilnom disciplinovanju.

Nalazi predstavljeni u ovoj studiji omogućavaju sveobuhvatno razumevanje rasprostranjenosti i vrsta praksi disciplinovanja među roditeljima, relevantnih faktora koji su povezani sa tim praksama, kao i stavova, verovanja i normi stručnjaka koji uglavnom rade sa decom i njihovim roditeljima. Uočavanje faktora rizika koji su povezani sa nasilnim praksama može da pomogne u otkrivanju osjetljivih grupa roditelja ka kojima mogu biti usmerene pre-

ventivne strategije koje su više selektivne i personalizovane. Cilj razumevanja kanala komunikacije koji se tiču disciplinovanja dece je bavljenje postojećim stavovima, vrednostima i normama roditelja vezanim za grube metode disciplinovanja, bez senzitizacije većine stanovništva na postojeći sadržaj koji podržava zlostavljanje.

U budućnosti, stručnjaci treba da se fokusiraju ne samo na negativne ishode grube discipline, već i na pozitivne ishode pozitivnog roditeljstva. Njihove preporuke treba da budu jasne, koncizne i razumljive za svakog bez obzira na nivo obrazovanja ili socijalno poreklo. Roditeljske prakse disciplinovanja treba da se istaknu kao jedan od najvažnijih delova roditeljstva koji, ako se ne sprovede kako treba, može značajno da utiče na razvoj deteta. Poruke koje se šalju kroz različite kanale komunikacije treba da budu prijemčive i na racionalnom i na emocionalnom nivou.

S druge strane, takođe je važno obezbediti učešće same dece i adolescenata u razvoju kampanja za podizanje svesti i pozitivno roditeljstvo.

Prvi korak treba da bude da sve relevantne institucije koje su uključene u problem nasilja nad decom prikažu sve relevantne informacije i preporuke na svojim veb platformama. Treba da obezbede i odvojenu telefonsku liniju, e-poštu ili segment na platformi putem kojih roditelji mogu da postavljaju pitanja vezana za datu temu. Materijali kao što su posteri, pamfleti i brošure treba da budu na vidljivim mestima u institucijama (zdravstvenim centrima, školama, centrima za socijalni rad), a poseban fokus treba da bude na deci sa smetnjama u razvoju i/ili invaliditetom — treba da razvijemo posebne programe za roditelje te dece i da pokušamo da im obezbedimo posebnu socijalnu podršku.

Stručnjaci treba često da učestvuju u radionicama i predavanjima koja se tiču disciplinovanja. Radionice su važne zato što kroz njih stručnjaci mogu da steknu i oblikuju postojeće veštine komunikacije sa roditeljima. Treba insistirati na činjenici da je komunikacija sa roditeljima o disciplinovanju dece odgovornost svakog stručnjaka koji radi sa decom i porodicama. Na kraju, možda će nam biti potrebne dodatne promene u zakonodavstvu, jer Komitet za prava deteta preporučuje uspostavljanje zakonodavnih i drugih mera koje će osigurati obavezno poštovanje postojećih protokola i preporučuje eksplisitnu zabranu telesnog kažnjavanja u svim kontekstima.

Rezultati ovog istraživanja su relevantni za stručnjake koji rade sa roditeljima/porodicama koje praktikuju fizičko kažnjavanje/nasilno disciplinovanje. Istraživanje će takođe podići svest javnosti o negativnim posledicama nasilnog disciplinovanja vezanim za životne ishode. Očekujemo i da podignemo svest među stručnjacima u ključnim sektorima (zdravstvo, socijalna zaštita, obrazovanje) kad su u pitanju moguće nasilne prakse disciplinovanja i njihova povezanost sa ishodima vezanim za mentalno zdravlje i kvalitetom života. Ono što takođe treba da uradimo je poboljšanje i unapređenje alata i procedura za procenu rizika, kao i oblikovanje službi za reagovanje za ugrožene porodice.

Literatura

1. Afifi, T. O., Ford, D., Gershoff, E. T., Merrick, M., Grogan-Kaylor, A., Ports, K. A., ... & Bennett, R. P. (2017). Spanking and adult mental health impairment: The case for the designation of spanking as an adverse childhood experience. *Child Abuse & Neglect*, 71, 24-31.
2. Afifi, T. O., Fortier, J., MacMillan, H. L., Gonzalez, A., Kimber, M., Georgiades, K., ... & Struck, S. (2019). Examining the relationships between parent experiences and youth self-reports of slapping/spanking: a population-based cross-sectional study. *BMC public health*, 19(1), 1-8.
3. Ainsworth, M. D. S., & Bell, S. M. (1969). Attachment, exploration, and separation: illustrated by the behavior of one-year-olds in a strange situation. Preuzeto sa: https://books.google.rs/books?hl=sr&lr=&id=PmOh3LetfCYC&oi=fnd&pg=PA1652&dq=Ainsworth%26+Bell,+1969&ots=vxr09LJElm&sig=vf7YH9qXg47hfhs55kkLD5-f5JU&redir_esc=y#v=onepage&q=Ainsworth%20%26%20Bell%2C%201969&f=false
4. Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. N. (2015). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Psychology Press.
5. Al-Gamal, E., & Long, T. (2013). Psychological distress and perceived support among Jordanian parents living with a child with cerebral palsy: A cross-sectional study. *Scandinavian journal of caring sciences*, 27(3), 624-631.
6. Altschul, I., Lee, S. J., & Gershoff, E. T. (2016). Hugs, not hits: Warmth and spanking as predictors of child social competence. *Journal of Marriage and Family*, 78(3), 695-714.
7. Amato, P. R., & Fowler, F. (2002). Parenting practices, child adjustment, and family diversity. *Journal of marriage and family*, 64(3), 703-716.
8. American Academy of Child and Adolescent Psychiatry (2012). Corporal Punishment. Preuzeto sa: https://www.aacap.org/aacap/Policy_Statements/2012/Policy_Statement_on_Corporal_Punishment.aspx
9. American Academy of Pediatrics (1998). Guidance for effective discipline. American Academy of Pediatrics. Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health. *Pediatrics*. Vol. 101; 723-728.
10. Ashton, M. C., & Lee, K. (2005). Honesty-humility, the Big Five, and the five-factor model. *Journal of Personality*, 73(5), 1321-1354.
11. Ashton, M. C., & Lee, K. (2008). The prediction of Honesty — Humility-related criteria by the HEXACO and Five-Factor Models of personality. *Journal of Research in Personality*, 42(5), 1216-1228.
12. Ashton, M. C., & Lee, K. (2009). The HEXACO-60: A short measure of the major dimensions of personality. *Journal of personality assessment*, 91(4), 340-345.
13. Bailey, J. A., Hill, K. G., Oesterle, S., & Hawkins, J. D. (2009). Parenting practices and problem behavior across three generations: monitoring, harsh discipline, and drug use in the intergenerational transmission of externalizing behavior. *Developmental psychology*, 45(5), 1214-1226.
14. Balint, E. M., Gander, M., Pokorny, D., Funk, A., Waller, C., & Buchheim, A. (2016). High prevalence of insecure attachment in patients with primary hypertension. *Frontiers in psychology*, 7, 1087.
15. Barratt-Pugh, C., & Rohl, M. (2015). Better beginnings has made me make reading part of 17 our everyday routine: Mothers' perceptions of a family literacy program over four 18 years. *Australasian Journal of Early Childhood*, 40(4).
16. Baumrind, D. (1967). Child care practices anteceding three patterns of preschool behavior. *Genetic psychology monographs*, 75(1), 43-88.
17. Baumrind, D. (1991). The influence of parenting style on adolescent competence and substance use. *The journal of early adolescence*, 11(1), 56-95.
18. Beckerman, M., van Berkel, S. R., Mesman, J., & Alink, L. R. (2017). The role of negative parental attributions in the associations between daily stressors, maltreatment history, and harsh and abusive discipline. *Child abuse & neglect*, 64, 109-116.
19. Belsky, J. (1984). The determinants of parenting: A process model. *Child development*, 83-96.
20. Belsky, J., & Barends, N. (2002). Personality and parenting. U M. H. Bornstein (Ur.), *Handbook of parenting: Being and becoming a parent* (str. 415-438). Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
21. Benasich, A. A., & Brooks-Gunn, J. (1996). Maternal attitudes and knowledge of child-rearing: Associations with family and child outcomes. *Child development*, 67(3), 1186-1205.

22. Bennett, D. S., Sullivan, M. W., & Lewis, M. (2006). Relations of Parental Report and Observation of Parenting to Maltreatment History. *Child Maltreatment*, 11(1), 63–75.
23. Berkowitz, A. D. (2003). Applications of social norms theory to other health and social justice issues. U H. W. Perkins (Ur.), *The social norms approach to preventing school and college age substance abuse: A handbook for educators, counselors, and clinicians* (str. 259–279). Jossey-Bass.
24. Bernstein, D. A., & Nash, P. W. (2008). *Essentials of psychology*. Boston: Cengage Learning.
25. Bernstein, D., Stein, J., Handelsman, L. (1998). Predicting personality pathology among adult patients with substance use disorders. Effects of childhood maltreatment. *Addictive Behaviors*, 23, 6, 855–868.
26. Berthelot, N., Ensink, K., Bernazzani, O., Normandin, L., Luyten, P., & Fonagy, P. (2015). Intergenerational transmission of attachment in abused and neglected mothers: The role of trauma-specific reflective functioning. *Infant mental health journal*, 36(2), 200–212.
27. Bibi, N., & Malik, J. A. (2016). Effect of social support on the relationship between relational aggression and family-maladjustment: Adolescents' perspective. *Pakistan Journal of Psychological Research*, 31(1).
28. Bland, J. M., & Altman, D. G. (1995). Multiple significance tests: the Bonferroni method. *British Medical Journal*, 310 (6973), 170.
29. Bluestone, C., & Tamis-LeMonda, C. S. (1999). Correlates of parenting styles in predominantly working-and middle-class African American mothers. *Journal of Marriage and the Family*, 881–893.
30. Bögels, S. M., & Brechman-Toussaint, M. L. (2006). Family issues in child anxiety: Attachment, family functioning, parental rearing and beliefs. *Clinical psychology review*, 26(7), 834–856.
31. Bordin, I. A., Duarte, C. S., Peres, C. A., Nascimento, R., Curto, B. M., & Paula, C. S. (2009). Severe physical punishment: risk of mental health problems for poor urban children in Brazil. *Bulletin of the World Health Organization*, 87, 336–344.
32. Bornstein, M. H., Hahn, C. S., Suwalsky, J. T., & Haynes, O. M. (2003). *Socioeconomic status, parenting, and child development: The Hollingshead Four-Factor Index of Social Status and The Socioeconomic Index of Occupations*. Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
33. Bos, H. M., Van Balen, F., & Van den Boom, D. C. (2004). Experience of parenthood, couple relationship, social support, and child-rearing goals in planned lesbian mother families. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45(4), 755–764.
34. Bowlby J. (1969). *Attachment and loss, Volume I: Attachment*. New York: Basic Books.
35. Bureau, J. S., & Mageau, G. A. (2014). Parental autonomy support and honesty: The mediating role of identification with the honesty value and perceived costs and benefits of honesty. *Journal of Adolescence*, 37(3), 225–236.
36. Calkins, S. D., & Williford, A. P. (2009). Taming the terrible twos: Self-regulation and school readiness. U O. A. Barbarin & B. H. Wasik (Ur.), *Handbook of child development and early education: Research to practice* (str. 172–198). Guilford Press.
37. Clark, L. A., Kochanska, G., & Ready, R. (2000). Mothers' personality and its interaction with child temperament as predictors of parenting behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 79, 274–285.
38. Claussen, A. H., & Crittenden, P. M. (1991). Physical and psychological maltreatment: Relations among types of maltreatment. *Child abuse & neglect*, 15(1–2), 5–18.
39. Clément, M. È., & Chamberland, C. (2009). The role of parental stress, mother's childhood abuse and perceived consequences of violence in predicting attitudes and attribution in favor of corporal punishment. *Journal of Child and Family Studies*, 18(2), 163.
40. Colletta, N. D., & Lee, D. (1983). The impact of support for black adolescent mothers. *Journal of Family Issues*, 4(1), 127–143.
41. Conger, R. D., & Donnellan, M. B. (2007). An interactionist perspective on the socioeconomic context of human development. *Annu. Rev. Psychol.*, 58, 175–199.
42. Coplan, R. J., Arbeau, K. A., & Armer, M. (2008). Don't fret, be supportive! Maternal characteristics linking child shyness to psychosocial and school adjustment in kindergarten. *Journal of abnormal child psychology*, 36(3), 359–371.
43. Coplan, R. J., Reichel, M., & Rowan, K. (2009). Exploring the associations between maternal personality, child temperament, and parenting: A focus on emotions. *Personality and individual differences*, 46(2), 241–246.
44. Corralejo, S. M., Jensen, S. A., Greathouse, A. D., Ward, L. E. (2018). Parameters of time-out: Research update and comparison to parenting programs, books, and online recommendations. *Behav Ther*, 49, 1, 99–112.
45. Crouch, J. L., & Behl, L. E. (2001). Relationships among parental beliefs in corporal punishment, reported stress, and physical child abuse potential. *Child abuse & neglect*, 25(3), 413–419.
46. Dagan, O., Facompré, C. R., & Bernard, K. (2018). Adult attachment representations and depressive symptoms: A meta-analysis. *Journal of affective disorders*, 236, 274–290.
47. Davis, R. N., Davis, M. M., Freed, G. L., & Clark, S. J. (2011). Fathers' depression related to positive and negative parenting behaviors with 1-year-old children. *Pediatrics*, 127(4), 612–618.
48. Day, R. D., Peterson, G. W., & McCracken, C. (1998). Predicting spanking of younger and older children by mothers and fathers. *Journal of Marriage and the Family*, 79–94.

49. Deater-Deckard, K., Lansford, J. E., Dodge, K. A., Pettit, G. S., & Bates, J. E. (2003). The development of attitudes about physical punishment: An 8-year longitudinal study. *Journal of Family Psychology*, 17(3), 351–360.
50. Dix, T. (1991). The affective organization of parenting: Adaptive and maladaptive processes. *Psychological bulletin*, 110(1), 3.
51. Dodge, K. A., Pettit, G. S., & Bates, J. E. (1994). Socialization mediators of the relation between socioeconomic status and child conduct problems. *Child development*, 65(2), 649–665.
52. Downey, G., & Coyne, J. C. (1990). Children of depressed parents: an integrative review. *Psychological Bulletin*, 108, 50–76.
53. Duncan, G. J., Magnuson, K. A., Bornstein, M. H., & Bradley, R. H. (2003). Socioeconomic status, parenting, and child development. U M. H. Bornstein, & R. H. Bradley (Ur.), *Socioeconomic status, parenting, and child development*, (str. 83–106). Mahwah, NJ: Erlbaum.
54. Durrant, J. E. (2000). Trends in youth crime and well-being since the abolition of corporal punishment in Sweden. *Youth & Society*, 31(4), 437–455.
55. Durrant, J. E. (2020). *Positive Discipline in Everyday Parenting PDEP*. Preuzeto sa: https://resourcecentre.savethechildren.net/node/7509/pdf/pdep_2016_4th_edition.pdf
56. Durrant, J. E., & Smith, A. B. (2011). *Global pathways to abolishing physical punishment*. New York: Routledge.
57. Durrant, J. E., Rose-Krasnor, L., & Broberg, A. G. (2003). Physical punishment and maternal beliefs in Sweden and Canada. *Journal of Comparative Family Studies*, 34(4), 585–604.
58. Egeland, B., & Susman-Stillman, A. (1996). Dissociation as a mediator of child abuse across generations. *Child Abuse & Neglect*, 20(11), 1123–1132.
59. Elliott, D. M., & Briere, J. (1992). Sexual abuse trauma among professional women: Validating the Trauma Symptom Checklist-40 (TSC-40). *Child abuse & neglect*, 16(3), 391–398.
60. Emmen, R. A., Malda, M., Mesman, J., van IJzendoorn, M. H., Prevo, M. J., & Yeniad, N. (2013). Socioeconomic status and parenting in ethnic minority families: Testing a minority family stress model. *Journal of Family Psychology*, 27(6), 896.
61. Englund, M. M., Luckner, A. E., Whaley, G. J., & Egeland, B. (2004). Children's achievement in early elementary school: Longitudinal effects of parental involvement, expectations, and quality of assistance. *Journal of Educational psychology*, 96(4), 723.
62. Feeney, B. C., & Collins, N. L. (2015). A new look at social support: A theoretical perspective on thriving through relationships. *Personality and Social Psychology Review*, 19(2), 113–147.
63. Finzi-Dottan, R., & Harel, G. (2014). Parents' potential for child abuse: An intergenerational perspective. *Journal of Family Violence*, 29(4), 397–408.
64. Flack, Z. M., Field, A. P., & Horst, J. S. (2018). The effects of shared storybook reading on word learning: A meta-analysis. *Developmental psychology*, 54(7), 1334.
65. Fraley, R. C., Heffernan, M. E., Vicary, A. M., & Brumbaugh, C. C. (2011). The Experiences in Close Relationships-Relationship Structures questionnaire: A method for assessing attachment orientations across relationships. *Psychological Assessment*, 23, 615–625.
66. Fuchs, A., Möhler, E., Resch, F., & Kaess, M. (2016). Sex-specific differences in adrenocortical attunement in mothers with a history of childhood abuse and their 5-month-old boys and girls. *Journal of neural transmission*, 123(9), 1085–1094.
67. Gagné, M.-H., Tourigny, M., Joly, J., & Pouliot-Lapointe, J. (2007). Predictors of adult attitudes toward corporal punishment of children. *Journal of Interpersonal Violence*, 22, 1285–1304.
68. Gallacher, L. (2005). 'The terrible twos': Gaining control in the nursery?. *Children's Geographies*, 3(2), 243–264.
69. Garbarino, J., & Crouter, A. (1978). Defining the community context for parent-child relations: The correlates of child maltreatment. *Child development*, 604–616.
70. 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.
71. Gershoff, E. T., & Grogan-Kaylor, A. (2016). Spanking and child outcomes: old controversies and new meta-analyses. *Journal of family psychology*, 30(4), 453.
72. Gershoff, E. T., Font, S. A., Taylor, C. A., Foster, R. H., Garza, A. B., Olson-Dorff, D., & Specto, L. (2016) Medical center staff attitudes about spanking. *Child Abuse and Neglect*, 61, 55–62.
73. Giles-Sims, J., Straus, M. A., & Sugarman, D. B. (1995). Child, maternal, and family characteristics associated with spanking. *Family Relations*, 170–176.
74. Ginsburg, G. S., & Schlossberg, M. C. (2002). Family-based treatment of childhood anxiety disorders. *International Review of Psychiatry*, 14(2), 143–154.
75. Gould, F., Clarke, J., Heim, C., Harvey, P. D., Majer, M., & Nemeroff, C. B. (2012). The effects of child abuse and neglect on cognitive functioning in adulthood. *Journal of psychiatric research*, 46(4), 500–506.

76. Graziano, A. M., Lindquist, C. M., Kunce, L. J., & Munjal, K. (1992). Physical punishment in childhood and current attitudes: An exploratory comparison of college students in the United States and India. *Journal of Interpersonal Violence*, 7(2), 147–155.
77. Grogan-Kaylor, A., Burlaka, V., Ma, J., Lee, S., Castillo, B., & Churakova, I. (2018). Predictors of parental use of corporal punishment in Ukraine. *Children and youth services review*, 88, 66–73.
78. Gross, J. J., & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of personality and social psychology*, 85(2), 348.
79. Gunnoe, M. L. (2013). Associations between parenting style, physical discipline, and adjustment in adolescents' reports. *Psychological Reports*, 112(3), 933–975.
80. Hardt, J., Vellaisamy, P., & Schoon, I. (2010). Sequelae of prospective versus retrospective reports of adverse childhood experiences. *Psychological reports*, 107(2), 425–440.
81. Hashima, P. Y., & Amato, P. R. (1994). Poverty, social support, and parental behavior. *Child development*, 65(2), 394–403.
82. Hayes A. F. (2013). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach*. New York, NY: The Guilford Press.
83. Hendricks, C., Lansford, J. E., Deater-Deckard, K., & Bornstein, M. H. (2014). Associations between child disabilities and caregiver discipline and violence in low-and middle-income countries. *Child development*, 85(2), 513–531.
84. Holden, G. W. (2001). Attitude Toward Spanking (ATS) U J. Touliatos, B. F. Perlmuter, & G. W. Holden (Ur.), *Handbook of Family Measurement Techniques*. Sage Publications.
85. Holden, G. W., Ashraf, R., Brannan, E., & Baker, P. (2016). The emergence of "positive parenting" as a revived paradigm: Theory, processes, and evidence. U D. Narvaez, J. M. Braungart-Rieke, L. E. Miller-Graff, L. T. Gettler, & P. D. Hastings (Ur.), *Contexts for young child flourishing: Evolution, family, and society*, (str. 201–214). New York: Oxford University Press.
86. Hornor, G., Bretl, D., Chapman, E., Chiocca, E., Donnell, C., Doughty, K., ... & Quinones, S. G. (2015). Corporal punishment: Evaluation of an intervention by PNPs. *Journal of Pediatric Health Care*, 29(6), 526–535.
87. Hudnut-Beumler, J., Smith, A., & Scholer, S. J. (2018). How to convince parents to stop spanking their children. *Clinical pediatrics*, 57(2), 129–136.
88. Huver, R. M., Engels, R. C., Breukelen, G. V., & Vries, H. D. (2007). Parenting style and adolescent smoking cognitions and behaviour. *Psychology and Health*, 22(5), 575–593.
89. Huver, R. M., Otten, R., De Vries, H., & Engels, R. C. (2010). Personality and parenting style in parents of adolescents. *Journal of Adolescence*, 33(3), 395–402.
90. Iniguez, K. C., & Stankowski, R. V. (2016). Adverse childhood experiences and health in adulthood in a rural population-based sample. *Clinical Medicine & Research*, 14(3–4), 126–137. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27503793>
91. Irigaray, T. Q., Pacheco, J. B., Grassi-Oliveira, R., Fonseca, R. P., Leite, J. C. D. C., & Kristensen, C. H. (2013). Child maltreatment and later cognitive functioning: a systematic review. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 26(2), 376–387.
92. Izzo, C., Weiss, L., Shanahan, T., & Rodriguez-Brown, F. (2000). Parental self-efficacy and social support as predictors of parenting practices and children's socioemotional adjustment in Mexican immigrant families. *Journal of Prevention & Intervention in the Community*, 20(1–2), 197–213.
93. Jackson, A. P., Gyamfi, P., Brooks-Gunn, J., & Blake, M. (1998). Employment status, psychological well-being, social support, and physical discipline practices of single black mothers. *Journal of Marriage and the Family*, 60(4), 894–902.
94. Jackson, S., Thompson, R. A., Christiansen, E. H., Colman, R. A., Wyatt, J., Buckendahl, C. W., ... & Peterson, R. (1999). Predicting abuse-prone parental attitudes and discipline practices in a nationally representative sample. *Child Abuse & Neglect*, 23(1), 15–29.
95. John, O. P., & Robins, R. W. (1994). Accuracy and bias in self-perception: Individual differences in self-enhancement and the role of narcissism. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66 (1), 206–219.
96. Justice, L. M., & Kaderavek, J. (2002). Using shared storybook reading to promote emergent literacy. *Teaching Exceptional Children*, 34(4), 8–13.
97. Kaderavek, J., & Justice, L. M. (2002). Shared storybook reading as an intervention context. *American journal of speech-language pathology*, 11(4), 395–406.
98. Kagan, J. (2007). A trio of concerns. *Perspective on Psychological Science*, 2, 361–376.
99. Kalland, M. (2012). The importance of social support and reflective functioning for parenthood. U *Family centre in the Nordic countries — a meeting point for children and families*, (str. 48–55). Copenhagen: National Institute for Health and Welfare.
100. Kapalka, G. M., & Bryk, L. J. (2007). Two-to four-minute time-out is sufficient for young boys with ADHD. *Early Childhood Services*, 1(3), 181–188.
101. Kendler, K. S., Sham, P. C., & MacLean, C. J. (1997). The determinants of parenting: an epidemiological, multi-informant, retrospective study. *Psychological Medicine*, 27, 549–563.

102. Kim, M., Woodhouse, S. S., & Dai, C. (2018). Learning to provide children with a secure base and a safe haven: The Circle of Security-Parenting (COS-P) group intervention. *Journal of clinical psychology*, 74(8), 1319–1332.
103. Knežević, G., & Keller, J. (2020). Proneness to psychotic-like experiences: A neglected personality correlate of right-wing authoritarianism and prejudice. *Manuscript submitted for publication*.
104. Knežević, G., Lazarević, L. B., Bosnjak, M., Purić, D., Petrović, B., Teovanović, P., ... & Bodroža, B. (2016). Towards a personality model encompassing a Disintegration factor separate from the Big Five traits: A meta-analysis of the empirical evidence. *Personality and Individual Differences*, 95, 214–222.
105. Knežević, G., Lazarević, L. B., Montag, C., & Davis, K. (2020). Relations between lexical and biological perspectives on personality: New evidence based on HEXACO and Affective Neuroscience Theory. *Journal of Personality Assessment*, 102(3), 325–336.
106. Knežević, G., Lazarević, L. B., Purić, D., Bosnjak, M., Teovanović, P., Petrović, B., & Opačić, G. (2019). Does Eysenck's personality model capture psychosis-proneness? A systematic review and meta-analysis. *Personality and Individual Differences*, 143, 155–164.
107. Knežević, G., Lazarević, Lj. B., Bosnjak, M., & Keller, J. (2020). Psychotic-like experiences reconceptualized as a personality trait and HEXACO personality model — a preregistered study. *Manuscript submitted for publication*.
108. Knezevic, G., Savic, D., Kutlesic, V., & Opacic, G. (2017). Disintegration: A reconceptualization of psychosis proneness as a personality trait separate from the Big Five. *Journal of Research in Personality*, 70, 187–201.
109. Kochanska, G., Clark, L. A., & Goldman, M. S. (1997). Implications of mothers' personality for their parenting and their young children's development outcomes. *Journal of Personality*, 65, 387–420.
110. Korbin, J. E. (1991). Cross-cultural perspectives and research directions for the 21st century. *Child Abuse & Neglect*, 15, 67–77.
111. Kujačić, D., Međedović, J., & Knežević, G. (2015). The relations between personality traits and psychopathy as measured by ratings and self-report. *Psihologija*, 48(1), 45–59.
112. Lange, B. C., Callinan, L. S., & Smith, M. V. (2019). Adverse childhood experiences and their relation to parenting stress and parenting practices. *Community mental health journal*, 55(4), 651–662.
113. Lansford, J. E., & Deater-Deckard, K. (2012). Childrearing discipline and violence in developing countries. *Child development*, 83(1), 62–75.
114. Latzman, R. D., Elkovich, N., & Clark, L. A. (2009). Predicting parenting practices from maternal and adolescent sons' personality. *Journal of Research in Personality*, 43(5), 847–855.
115. Lazarević, L. B., Bošnjak, M., Knežević, G., Petrović, B., Purić, D., Teovanović, P., ... & Bodroža, B. (2016). Disintegration as an Additional Trait in the Psychobiological Model of Personality — Assessing Discriminant Validity via Meta-Analysis. *Zeitschrift für Psychologie*, 224, 204–215.
116. Lee, S. J., Perron, B. E., Taylor, C. A., & Guterman, N. B. (2011). Paternal psychosocial characteristics and corporal punishment of their 3-year-old children. *Journal of interpersonal violence*, 26(1), 71–87.
117. Lenzi, D., Trentini, C., Tambelli, R., & Pantano, P. (2015). Neural basis of attachment-caregiving systems interaction: insights from neuroimaging studies. *Frontiers in psychology*, 6, 1241.
118. Locke, J. (1989). Locke on Parental Power. *Population and Development Review*, 15(4), 749–757.
119. Losoya, S. H., Callor, S., Rowe, D. C., & Goldsmith, H. H. (1997). Origins of familial similarity in parenting: a study of twins and adoptive siblings. *Developmental Psychology*, 33, 1012–1023.
120. Lugo-Gil, J., & Tamis-LeMonda, C. S. (2008). Family resources and parenting quality: Links to children's cognitive development across the first 3 years. *Child development*, 79(4), 1065–1085.
121. Lunkenheimer, E. S., Kittler, J. E., Olson, S. L., Kleinberg, F. (2006). The intergenerational transmission of physical punishment: Differing mechanisms in mothers' and fathers' endorsement?. *Journal of family violence*, 21(8), 509–519.
122. Maccoby, E. E., & Martin, J. A. (1983). Socialization in the context of the family: Parent-child interaction. U P. H. Mussen (Ur. serije) & E. M. Hetherington (Ur. vol.), *Handbook of Child Psychology: Vol. IV. Socialization, Personality and Social Development* (4. izd., str. 1–101). New York: Wiley.
123. Main, M., & Solomon, J. (1986). Discovery of an insecure-disorganized/disoriented attachment pattern. U T. B. Brazelton & M. W. Yogman (Ur.), *Affective development in infancy* (str. 95–124). Ablex Publishing.
124. McCloskey, L. A., Figueiredo, A. J., & Koss, M. P. (1995). The effects of systemic family violence on children's mental health. *Child development*, 66(5), 1239–1261.
125. McCrae, R. R., & Costa Jr, P. T. (1992). Discriminant validity of NEO-PIR facet scales. *Educational and Psychological Measurement*, 52(1), 229–237.
126. Meins, E. (2013). Sensitive attunement to infants' internal states: Operationalizing the construct of mind-mindedness. *Attachment & Human Development*, 15(5–6), 524–544.

127. Mercado, R. C., Wiltsey-Stirman, S., & Iverson, K. M. (2015). Impact of childhood abuse on physical and mental health status and health care utilization among female veterans. *Military medicine*, 180(10), 1065–1074.
128. Metsäpelto, R. L., & Pulkkinen, L. (2003). Personality traits and parenting: Neuroticism, extraversion, and openness to experience as discriminative factors. *European Journal of Personality*, 17(1), 59–78.
129. Miller, B. A., Smyth, N. J., & Mudar, P. J. (1999). Mothers' alcohol and other drug problems and their punitiveness toward their children. *Journal of studies on alcohol*, 60(5), 632–642.
130. Miller, D. T., & Nelson, L. D. (2002) Seeing approach motivation in the avoidance behavior of others: implications for an understanding of pluralistic ignorance. *Journal of Personality and Social Psychology*, 83(5), 1066–1075.
131. Ministarstvo zdravlja Republike Srbije. (2005). Opšti protokol za zaštitu dece od zlostavljanja i zanemarivanja. Preuzeto sa: <https://www.mnrzs.gov.rs/sites/default/files/2018-11/Opsti%20protokol%20zlostavljanje%20i%20zanemarivanje%20deca.pdf>
132. Ministarstvo za rad, zapošljavanje, boračka i socijalna pitanja Republike Srbije. (2019). Strategija za prevenciju i zaštitu dece od nasilja za period od 2020. do 2023. godine. Preuzeto sa: <https://www.mnrzs.gov.rs/sites/default/files/2019-11/VAC%20-%20Strategija%20i%20AP%20%28283%29.pdf>
133. Mitković Vončina, M. M. (2015). *Psihosocijalni i psihopatološki činoci sklonosti ka ponavljanju zlostavljanja dece u sledećoj generaciji* (Doktorska disertacija, Univerzitet u Beogradu, Medicinski fakultet).
134. Mitkovic-Voncina, M., Lecic-Tosevski, D., Pejovic-Milovancevic, M., Popovic-Deusic, S. (2014). Linking child maltreatment history with child abuse potential: Relative roles of maltreatment types. *Archives of Biological Sciences*, 66, 4, 1681–1687.
135. Mitkovic Voncina, M., Pejovic Milovancevic, M., Maravic Mandic, V., & Lecic Tosevski, D. (2017). Timeline of Intergenerational Child Maltreatment: the Mind–Brain–Body Interplay. *Current psychiatry reports*, 19(8), 50.
136. Murphy, A., Steele, M., Dube, S. R., Bate, J., Bonuck, K., Meissner, P., ... & Steele, H. (2014). Adverse childhood experiences (ACES) questionnaire and adult attachment interview (AAI): Implications for parent child relationships. *Child abuse & neglect*, 38(2), 224–233.
137. Nacak, Y., Morawa, E., Tuffner, D., & Erim, Y. (2017). Insecure attachment style and cumulative traumatic life events in patients with somatoform pain disorder: A cross-sectional study. *Journal of psychosomatic research*, 103, 77–82.
138. Newbury, J. B., Arseneault, L., Moffitt, T. E., Caspi, A., Danese, A., Baldwin, J. R., & Fisher, H. L. (2018). Measuring childhood maltreatment to predict early-adult psychopathology: comparison of prospective informant-reports and retrospective self-reports. *Journal of psychiatric research*, 96, 57–64.
139. Newman, K., Harrison, L., Dashiff, C., & Davies, S. (2008). Relationships between parenting styles and risk behaviors in adolescent health: an integrative literature review. *Revista latino-americana de enfermagem*, 16(1), 142–150.
140. Nieman, P., Shea, S. (2004). Effective discipline for children. *Paediatrics & Child Health*, 9(1), 37–41.
141. Olaru, G., Witthöft, M., & Wilhelm, O. (2015). Methods matter: testing competing models for designing short-scale big-five assessments. *Journal of Research in Personality*, 59, 56–68.
142. Oliver, J. E. (1993). Intergenerational transmission of child abuse: Rates, research, and clinical implications. *The American journal of psychiatry* 150(9), 1315–1324.
143. Olson, L. M., Inkelaar, M., Halfon, N., Schuster, M. A., O'Connor, K. G., & Mistry, R. (2004). Overview of the content of health supervision for young children: reports from parents and pediatricians. *Pediatrics*, 113(Supplement 5), 1907–1916.
144. Özcan, N. K., Boyacıoğlu, N. E., Enginkaya, S., Bilgin, H., & Tomruk, N. B. (2016). The relationship between attachment styles and childhood trauma: a transgenerational perspective — a controlled study of patients with psychiatric disorders. *Journal of clinical nursing*, 25(15–16), 2357–2366.
145. Pardini, D. A. (2008). Novel insights into longstanding theories of bidirectional parent-child influences: Introduction to the special section. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 36, 627–631.
146. Paulhus, D. L., & Vazire, S. (2007). The Self-Report Method. U R. W. Robins, R. C. Fraley, & R. F. Krueger (Ur.), *Handbook of Research Methods in Personality Psychology* (str. 224–239). New York: The Guilford Press.
147. Petersen, A. C., Joseph, J., & Feit, M. (2014). *Committee on child maltreatment research, policy, and practice for the next decade: Phase II; board on children, youth, and families; committee on law and justice; Institute of Medicine. New Directions in Child Abuse and Neglect Research*. Washington (DC): National Academies Press (US).
148. Pillow, D. R., Malone, G. P., & Hale, W. J. (2015). The need to belong and its association with fully satisfying relationships: A tale of two measures. *Personality and individual differences*, 74, 259–264.
149. Pinderhughes, E. E., Dodge, K. A., Bates, J. E., Pettit, G. S., & Zelli, A. (2000). Discipline responses: Influences of parents' socioeconomic status, ethnicity, beliefs about parenting, stress, and cognitive-emotional processes. *Journal of family psychology*, 14(3), 380.
150. Pinheiro, P. S. (2006). *World report on violence against children*. Geneva: United Nations.
151. Pitzer, M., Jennen-Steinmetz, C., Esser, G., Schmidt, M. H., & Laucht, M. (2011). Differential susceptibility to environmental influences: The role of early temperament and parenting in the development of externalizing problems. *Comprehensive Psychiatry*, 52(6), 650–658.

152. Power, T. G. (2013). Parenting dimensions and styles: a brief history and recommendations for future research. *Childhood Obesity*, 9(51), S–14.
153. Prinzie, P., Onghena, P., Hellinckx, W., Grietens, H., Ghesquiere, P., & Colpin, H. (2004). Parent and child personality characteristics as predictors of negative discipline and externalizing problem behaviour in children. *European Journal of Personality*, 18, 73–102.
154. Rafferty, Y., & Griffin, K. W. (2010). Parenting behaviours among low-income mothers of preschool age children in the USA: implications for parenting programmes. *International Journal of Early Years Education*, 18(2), 143–157.
155. Reich, S. (2005). What do mothers know? Maternal knowledge of child development. *Infant Mental Health Journal*, 26(2), 143–156.
156. Roberts, J. V. (2000). Changing public attitudes towards corporal punishment: the effects of statutory reform in Sweden. *Child Abuse & Neglect*, 24(8), 1027–1035.
157. Rodrigo, M. J., Máiquez, M. L., Correa, A. D., Martín, J. C., & Rodríguez, G. (2006). Outcome evaluation of a community center-based program for mothers at high psychosocial risk. *Child Abuse & Neglect*, 30(9), 1049–1064.
158. Rodriguez, C. M., & Tucker, M. C. (2011). Behind the cycle of violence, beyond abuse history: A brief report on the association of parental attachment to physical child abuse potential. *Violence and Victims*, 26(2), 246–256.
159. Rosemond, J. (2013). *Making the "terrible" Twos Terrific!* (Vol. 16). Andrews McMeel Publishing.
160. Rosenstein, L. K., Ellison, W. D., Walsh, E., Chelminski, I., Dalrymple, K., Zimmerman, M. (2018). The role of emotion regulation difficulties in the connection between childhood emotional abuse and borderline personality features. *Personal Disord.*, 9, 6, 590–594.
161. Royal, K. J., Eaton, S. C., Smith, N., Cliette, G., & Livingston, J. N. (2017). The Impact of Parental Stress and Social Support on Behavioral Outcomes of Children in African American Single-Mother Households. *Journal of Black Sexuality and Relationships*, 3(4), 17–33.
162. Sanders, M. R. (1999). Triple P — Positive Parenting Program: Towards an empirically validated multilevel parenting and family support strategy for the prevention of behavior and emotional problems in children. *Clinical child and family psychology review*, 2(2), 71–90.
163. Saucier, G. (2008). Measures of the personality factors found recurrently in human lexicons. In G. J. Boyle, G. Matthews, & D. H. Saklofske (Ur.), *The sage handbook of personality theory and assessment* (Vol. 2, str. 29–54). Los Angeles: Sage.
164. Scaramella, L. V., & Leve, L. D. (2004). Clarifying parent–child reciprocities during early childhood: The early childhood coercion model. *Clinical child and family psychology review*, 7(2), 89–107.
165. Schelbe, L., & Geiger, J. M. (2017). Parenting under pressure: Experiences of parenting while aging out of foster care. *Child and adolescent social work journal*, 34(1), 51–64.
166. Schenck, E. R., Lyman, R. D., & Bodin, S. D. (2000). Ethical beliefs, attitudes, and professional practices of psychologists regarding parental use of corporal punishment: A survey. *Children's Services: Social Policy, Research, and Practice*, 3(1), 23–38.
167. Schore, J. R., & Schore, A. N. (2008). Modern attachment theory: The central role of affect regulation in development and treatment. *Clinical social work journal*, 36(1), 9–20.
168. Schwartz, J. I. (2004). An observational study of mother/child and father/child interactions 2 in story reading. *Journal of Research in Childhood Education*, 19(2), 105–114.
169. Sege, R. D., Hatmaker-Flanigan, E., De Vos, E., Levin-Goodman, R., & Spivak, H. (2006). Anticipatory guidance and violence prevention: Results from family and pediatrician focus groups. *Pediatric*, 117(2), 455–463.
170. Serrano-Villar, M., Huang, K. Y., & Calzada, E. J. (2017). Social support, parenting, and social emotional development in young Mexican and Dominican American children. *Child Psychiatry & Human Development*, 48(4), 597–609.
171. Simons, R. L., Beaman, J., Conger, R. D., & Chao, W. (1993). Childhood experience, conceptions of parenting, and attitudes of spouse as determinants of parental behavior. *Journal of Marriage and the Family*, 55(1), 91–106.
172. Simons, R. L., Whitbeck, L. B., Conger, R. D., & Melby, J. N. (1990). Husband and wife differences in determinants of parenting: A social learning and exchange model of parental behavior. *Journal of Marriage and the Family*, 375–392.
173. Solomon, C. R., & Serres, F. (1999). Effects of parental verbal aggression on children's self-esteem and school marks. *Child Abuse & Neglect*, 23(4), 339–351.
174. Spera, C. (2005). A review of the relationship among parenting practices, parenting styles, and adolescent school achievement. *Educational psychology review*, 17(2), 125–146.
175. Spertus, I. L., Yehuda, R., Wong, C. M., Halligan, S., Seremetis, S. V. (2003). Childhood emotional abuse and neglect as predictors of psychological and physical symptoms in women presenting to a primary care practice. *Child Abuse and Neglect*, 27, 11, 1247–1258.
176. Spock, B. (1946). *The pocket book of baby and child care*. New York: Pocket Books.

177. Springer, K. W., Sheridan, J., Kuo, D., & Carnes, M. (2007). Long-term physical and mental health consequences of childhood physical abuse: Results from a large population-based sample of men and women. *Child abuse & neglect*, 31(5), 517–530.
178. Statistical Office of the Republic of Serbia (2011). Serbia Multiple Indicator Cluster Survey 2010, Belgrade, Republic of Serbia: Statistical Office of the Republic of Serbia. Preuzeto sa: https://www.stat.gov.rs/media/3526/mics4_report_serbia.pdf
179. Statistical Office of the Republic of Serbia and Strategic Marketing Research Agency (2006). Republic of Serbia Multiple Indicator Cluster Survey 2005, Final Report. Belgrade, Republic of Serbia: Statistical Office of the Republic of Serbia and Strategic Marketing Research Agency. Preuzeto sa: https://www.stat.gov.rs/media/3524/mics3_report_serbia.pdf
180. Statistical Office of the Republic of Serbia and UNICEF (2014). 2014 Serbia Multiple Indicator Cluster Survey and 2014 Serbia Roma Settlements Multiple Indicator Cluster Survey, Key Findings. Belgrade, Serbia: Statistical Office of the Republic of Serbia and UNICEF. Preuzeto sa: https://www.stat.gov.rs/media/3528/mics5_report_serbia.pdf
181. Straus, M. A., & Donnelly, M. (2005). Theoretical approaches to corporal punishment. In *Corporal punishment of children in theoretical perspective*. New Haven: Yale University Press.
182. 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.
183. Su, C., & Hynie, M. (2011). Effects of life stress, social support, and cultural norms on parenting styles among mainland Chinese, European Canadian, and Chinese Canadian immigrant mothers. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 42(6), 944–962.
184. Swain, J. E., Kim, P., Spicer, J., Ho, S. S., Dayton, C. J., Elmadih, A., & Abel, K. M. (2014). Approaching the biology of human parental attachment: Brain imaging, oxytocin and coordinated assessments of mothers and fathers. *Brain research*, 1580, 78–101.
185. Taylor, C. A., Fleckman, J. M., & Lee, S. J. (2017). Attitudes, beliefs, and perceived norms about corporal punishment and related training needs among members of the "American Professional Society on the Abuse of Children". *Child abuse & neglect*, 71, 56–68.
186. Taylor, C. A., Hamvas, L., Rice, J., Newman, D. L., & DeJong, W. (2011). Perceived social norms, expectations, and attitudes toward corporal punishment among an urban community sample of parents. *Journal of Urban Health*, 88(2), 254–269.
187. Taylor, C. A., McKasson, S., Hoy, G., & DeJong, W. (2017). Parents' primary professional sources of parenting advice moderate predictors of parental attitudes toward corporal punishment. *Journal of child and family studies*, 26(2), 652–663.
188. Taylor, C. A., Moeller, W., Hamvas, L., & Rice, J. C. (2013). Parents' professional sources of advice regarding child discipline and their use of corporal punishment. *Clinical Pediatrics*, 52(2), 147–155.
189. Taylor, Z. E., Conger, R. D., Robins, R. W., & Widaman, K. F. (2015). Parenting practices and perceived social support: Longitudinal relations with the social competence of Mexican-origin children. *Journal of Latina/o psychology*, 3(4), 193–208.
190. Thornberry, T. P., Knight, K. E., Lovegrove, P. J. (2012). Does maltreatment beget maltreatment? A systematic review of the intergenerational literature. *Trauma Violence Abuse*, 13(3), 135–152.
191. Toepfer, P., Heim, C., Entringer, S., Binder, E., Wadhwa, P., & Buss, C. (2017). Oxytocin pathways in the intergenerational transmission of maternal early life stress. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 73, 293–308.
192. Tussey, B. E., Tyler, K. A., & Simons, L. G. (2018). Poor parenting, attachment style, and dating violence perpetration among college students. *Journal of Interpersonal Violence*
193. UNICEF (2019). Adverse Childhood Experiences (ACE) study. Preuzeto sa: https://www.unicef.org-serbia/sites/unicef.org-serbia/files/2019-05/Adverse_Childhood%20Experiences_study.pdf
194. UNICEF. (2010). Child disciplinary practices at home: Evidence from a range of low- and middle-income countries. Preuzeto sa: <https://data.unicef.org/resources/child-disciplinary-practices-at-home-evidence-from-a-range-of-low-and-middle-income-countries/#>
195. UNICEF. (2017). Violent discipline. Preuzeto sa: <https://data.unicef.org/topic/child-protection/violence/violent-discipline/>
196. UNICEF. (2017). Violence against children in Serbia, determinants, factors and interventions. Preuzeto sa: <https://www.unicef.org-serbia/media/1016/file/Violence%20against%20children%20a%20national%20report.pdf>
197. United Nations, Committee on the Rights of the Child (CRC). (2007). CRC General Comment No. 8 (2006): The Right of the Child to Protection from Corporal Punishment and Other Cruel or Degrading forms of Punishment (U.N. CRC/C/GC/8). Preuzeto sa: <https://www.refworld.org/docid/460bc7772.html>
198. United Nations, Department of Economic and Social Affairs. (2018). Realization of the sustainable development goals by, for and with persons with disabilities. UN flagship report on disability and development. Preuzeto sa: <https://www.un.org/development/desa/disabilities/wp-content/uploads/sites/15/2018/12/UN-Flagship-Report-Disability.pdf>
199. Van IJzendoorn, M.H. (1992). Intergenerational transmission of parenting: A review of studies in nonclinical populations. *Developmental review*, 12(1): 76–99.

200. Vissing, Y. M., Straus, M. A., Gelles, R. J., & Harrop, J. W. (1991). Verbal aggression by parents and psychosocial problems of children. *Child abuse & neglect*, 15(3), 223–238.
201. Walsh, W. (2002). Spankers and nonspankers: Where they get information on spanking. *Family Relations*, 51(1), 81–88.
202. Wandersman, L., Wandersman, A., & Kahn, S. (1980). Social support in the transition to parenthood. *J Community Psychol*, 8(4), 332–42.
203. Wang, F., Wang, M., & Xing, X. (2018). Attitudes mediate the intergenerational transmission of corporal punishment in China. *Child abuse & neglect*, 76, 34–43.
204. Ward, K. P., Lee, S. J., Pace, G. T., Grogan-Kaylor, A., & Ma, J. (2020). Attachment style and the association of spanking and child externalizing behavior. *Acad Pediatr*, 20(4), 501–507.
205. Whipple, E. E., & Webster-Stratton, C. (1991). The role of parental stress in physically abusive families. *Child abuse & neglect*, 15(3), 279–291.
206. Witt, A., Brown, R. C., Plener, P. L., Brähler, E., & Fegert, J. M. (2017). Child maltreatment in Germany: prevalence rates in the general population. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health*, 11(1), 47.
207. Witt, A., Fegert, J. M., Rodens, K. P., Brähler, E., Lührs Da Silva, C., & Plener, P. L. (2017). The Cycle of Violence: Examining attitudes toward and experiences of corporal punishment in a representative German sample. *Journal of Interpersonal Violence*.
208. World Health Organization (2015). Prohibiting and eliminating corporal punishment: a key health issue in addressing violence against children. Preuzeto sa: <https://www.who.int/topics/violence/Global-Initiative-End-All-Corporal-Punishment-children.pdf>
209. World Health Organization and International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect (2006). Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generating evidence. Preuzeto sa: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43499/9241594365_eng.pdf
210. Wright, M. O., Crawford, E., & Del Castillo, D. (2009). Childhood emotional maltreatment and later psychological distress among college students: the mediating role of maladaptive schemas. *Child Abuse and Neglect*, 33, 1, 59–68.
211. Xing X., Zhang H., Shao S., & Wang M. (2017). Child negative emotionality and parental harsh discipline in Chinese preschoolers: The different mediating roles of maternal and paternal anxiety. *Frontiers in Psychology*, 8, 339.

Prilog

FORMULAR IZJAVE PRISTANKA ISPITANIKA UZ PUNU OBAVEŠTENOST

Tema istraživanja

Projekat „Istraživanje primene vaspitne discipline nad decom u porodici u Srbiji”, realizuje se u saradnji Instituta za psihologiju, Filozofskog fakulteta u Beogradu i Instituta za mentalno zdravlje u Beogradu, uz finansijsku podršku kancelarije UNICEF za Srbiju. Rukovodioci istraživanja su doc. dr Oliver Tošković (Institut za psihologiju) i doc. dr Milica Pejović Milovančević (Institut za mentalno zdravlje).

Svrha istraživanja

Cilj istraživanja je ispitivanje stavova prema fizičkom kažnjavanju i praktikovanja fizičkog kažnjavanja na uzorku profesionalaca zdravstvene, socijalne i obrazovne delatnosti kao i na nacionalnom reprezentativnom uzorku roditelja dece uzrasta od 0–18 godina u Srbiji. Takođe, želimo da ispitamo i veze fizičkog kažnjavanja dece sa različitim socio-demografskim i psihološkim karakteristikama, kao i moguće intergeneracijske ishode nasilnog disciplinovanja.

Šta ovo istraživanje uključuje?

U istraživanje će biti uključeno oko 1.500 osoba koje će biti odabrane metodom slučajnog uzorkovanja na teritoriji Republike Srbije. Od ispitanika se očekuje da samostalno popuni upitnike, a anketari će biti prisutni da odgovore na sva pitanja i dileme ispitanika. Popunjavanje upitnika traje od 30 do 60 minuta.

Poverljivost

Pristup Vašim ličnim podacima i izveštajima sa rezultata testiranja imaju samo ovlašćene osobe i oni neće biti dostupni trećim osobama. Ovi podaci biće obrađivani isključivo u skladu sa važećom Zakonskom regulativom.

Odgovori na upitnike i izveštaji su zaštićeni odgovarajućim bezbednosnim postupcima, kao što je ograničavanje pristupa. Podaci se obrađuju na automatizovan i ručni način. Sve lične informacije o Vama smatraju se strogo poverljivim podacima i biće bezbedno čuvane. Istraživanje je anonimno, odnosno anonimni upitnici će biti potpuno odvojeni od ovog formulara izjave pristanka i analiza odgovora na upitnicima biće sprovedena bez unošenja ličnih podataka o identitetu ispitanika. Formular saglasnosti će biti dostupni samo članovima istraživačkog tima. Podaci iz upitnika biće bezbedno čuvani u istraživačkom centru.

Rezultati analiza grupnih podataka (bez otkrivanja identiteta učesnika), proistekli iz ovog istraživanja, mogu se staviti na raspolaganje organizatorima istraživanja, odgovarajućim zdravstvenim vlastima i nadležnom Etičkom komitetu, mogu biti publikovani u naučnim časopisima ili prezentovani na naučnim skupovima. U potpunosti anonimni grupni podaci mogu biti pohranjeni u repozitorijum u skladu sa dobrim naučnim praksama. U anonimizovanoj bazi nije moguće naknadno pronaći konkretnog ispitanika i obrisati podatke na zahtev ispitanika. Ukoliko ste saglasni sa ovako definisanim upotrebom podataka, nastavite sa radom.

Koje su moguće koristi od učešća?

Podaci koje nam možete pružiti veoma su značajni i mogu nam pomoći u kreiranju preventivnih programa i efikasnih rešenja za tretman različitih problema, kojima bismo mogli unaprediti mentalno i fizičko zdravlje dece i mладих.

Koji su mogući problemi učešća?

Postoji mogućnost da Vam odgovaranje na postavljena pitanja bude nelagodno, zbog čega možete prekinuti odgovaranje i odbiti da nastavite. Ukoliko se tokom ili nakon popunjavanja upitnika pojave neprijatna osećanja zbog

kojih osećate potrebu za nekom vrstom psihološke pomoći, obratite se ispitivaču ili svom lekaru opšte prakse, koji će Vas usmeriti ka odgovarajućoj zdravstvenoj ustanovi.

Dobrovoljnost učešća

Vaše učešće u istraživanju je u potpunosti dobrovoljno. Ukoliko odlučite da učestvujete biće potrebno da potvrdite saglasnost da ste pročitali ove informacije i da pristajete da učestvujete. Imate pravo da povučete saglasnost za učešće pre završetka istraživanja i to bez navođenja razloga.

Ukoliko imate pitanja o projektu možete kontaktirati koordinatora istraživanja:

Oliver Tošković, koordinator projekta
e-mail: otoskovi@gmail.com

Milica Pejović Milovančević, koordinator projekta
e-mail: milica.pejovic@imh.org.rs

Ana Stojković, koordinator rada na terenu
e-mail: stojkovic.anci@gmail.com

Hvala Vam na interesovanju za ovo istraživanje!

1. Pročitao/la sam dokument obaveštenja za pacijente za ovo ispitivanje. Dobio/la sam obaveštenja o prirodi, svrsi, trajanju i očekivanim efektima, kao i o mogućim problemima ispitivanja i onome što se od mene očekuje da radim. Dobio/la sam obaveštenje o tome ko organizuje ovo istraživanje, i kontakt podatke osobe kod koje se mogu naknadno interesovati za istraživanje. Na moja pitanja sam dobio/la zadovoljavajuće odgovore.
2. Slažem se da učestvujem u ovom ispitivanju. Saglasan/na sam da u potpunosti sarađujem sa ispitivačem.
3. Razumem da je moje učešće u istraživanju dobrovoljno i da mogu da odbijem.
4. Razumem da je studija anonimna (ovaj formular neće biti priključen istraživačkom upitniku), da su lične informacije strogo poverljive i da će podaci biti dostupni samo istraživačkom timu.
5. Slažem se da se rezultati istraživanja mogu staviti na raspolaganje organizatorima istraživanja, odgovarajućim zdravstvenim vlastima i nadležnom Etičkom komitetu, ili biti publikovani ili prezentovani u naučnim medicinskim časopisima ili skupovima.
6. Potvrđujem da sam dobio kopiju potписанog ovog dokumenta, kao i obaveštenje za ispitanika, koje je sastavni deo ovog dokumenta.
7. Razumem u potpunosti da potpisivanje ovog dokumenta znači i prihvatanje svih stavova koji su navedeni u izjavi pristanka ispitanika uz punu obaveštenost.

Nastavljanjem ovog postupka potvrđujete:

- Da dobrovoljno pristajete na popunjavanje upitnika u okviru istraživanja.
- Da ste saglasni sa opisanom procedurom postupanja sa ličnim podacima, kao i anonimizovanim bazama podataka.

Ime i prezime ispitanika: _____

Potpis ispitanika: _____

Potpis ispitivača: _____

Datum: ___/___/_____

UPITNIK ZA STRUČNJAKE

DEO 1

1. Upišite kada ste rođeni.

Mesec _____ Godina _____

2. Kojeg ste pola?

- a) Muški
- b) Ženski
- c) Drugi/Ne želim da odgovorim

3. Koja je Vaša nacionalnost (etnička pripadnost).

- a) Srpska
- b) Hrvatska
- c) Bošnjačka
- d) Crnogorska
- e) Romska
- f) Albanska
- g) Mađarska
- h) Makedonska
- i) drugo

4. Koji je najviši nivo obrazovanja koji ste završili?

- a) Osnovna škola
- b) Srednja škola
- c) Viša škola
- d) Fakultet
- e) Specijalističke studije, master, magistarske ili doktorske studije

5. Koje je Vaše zanimanje?

- a) pedijatar
- b) psiholog
- c) pedagog
- d) socijalni radnik
- e) nastavnik
- f) vaspitač
- g) specijalno obrazovanje ili rehabilitacija
- h) defektolog
- i) medicinska sestra
- j) drugo

6. Upišite trajanje Vašeg radnog staža?

_____ godine/a _____ meseca/i

7. Da li radite u struci? DA NE

Zamislite da ove merdevine predstavljaju društvenu lestvicu na kojoj stoje različiti ljudi iz Srbije. Na vrhu merdevina su ljudi na najboljem položaju — oni koji imaju najviše novca, najviše obrazovanja i najcenjenije poslove. Na dnu merdevina su ljudi koji su na najnižem položaju — oni koji imaju najmanje novca, najmanje su obrazovani i imaju poslove koji nisu cenjeni ili su bez posla. Što se nalazite više na ovim merdevinama, bliže ste ljudima na samom vrhu; što ste niže, bliže ste ljudima na samom dnu.

8. Molimo Vas da odaberete broj prečage na merdevinama na kojoj mislite da stojite u ovom periodu Vašeg života, tako što ćete uporediti sebe sa drugim ljudima koji žive u Srbiji. Veći broj znači viši položaj u društvu.

1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10.

**9. Molimo odgovorite na sledeća pitanja tako što ćete odabratи jedan od ponuđenih brojeva:**

Ja sam religiozna osoba	1 (uopšte se ne slažem)	2	3	4	5 (potpuno se slažem)
Uzevši sve u obzir, zadovoljan/na sam svojim životom u celini	1 (uopšte se ne slažem)	2	3	4	5 (potpuno se slažem)
Uzevši sve u obzir, zadovoljan/na sam svojim poslom	1 (uopšte se ne slažem)	2	3	4	5 (potpuno se slažem)

10. Dok ste odrastali, u prvih 18 godina vašeg života, da li Vas je iko od roditelja/staratelja udarao po zadnjici ili drugde, rukom ili nekim predmetom?

- DA NE

11. Koliko dece imate? _____

12. Koliko ste imali godina kad ste dobili prvo dete? _____

13. Kojim izvorima informacija o roditeljstvu najviše verujete?

- a) Svojim roditeljima
- b) Drugim roditeljima
- c) Knjigama o roditeljstvu
- d) Internetu
- e) Školama roditeljstva
- f) Časopisima
- g) Televiziji
- h) Sveštenim licima
- i) Drugo: _____

DEO 2

14. Koja od sledećih stavki predstavlja prepreku zbog koje ne obrazujete roditelje da ne koriste fizičko kažnjavanje kao vaspitnu meru? (Ako Vi niste u direktnom kontaktu sa roditeljima ili jeste veoma retko, koje su po Vašem mišljenju najveće prepreke sa kojima se zaposleni susreću?)

1. Nedostatak vremena	DA	NE
2. Nedostatak sredstava	DA	NE
3. Nedovoljno podsticaja	DA	NE
4. Nadoknada za vreme provedeno u savetovanju roditelja u vezi sa ovim problemom nije zadovoljavajuća	DA	NE
5. Osećate se nelagodno kada se bavite ovim problemom	DA	NE
6. Brinete da je ovo kulturno osetljiva tema	DA	NE
7. Ne posedujete dovoljno znanja o tome kako najbolje da posavetujete roditelje	DA	NE
8. Nedovoljno ste obučeni da date dobar savet roditeljima	DA	NE
9. Nedovoljno ste upoznati sa vrstama strategija koje bi bile efikasnije od udaranja dece	DA	NE
10. Verujete da se ovaj problem ne tiče vaše profesije	DA	NE

15. Šta bi po Vašem mišljenju moglo da ukloni gore navedene prepreke?

16. Molimo Vas da označite u kojoj meri se slažete sa sledećim stavkama na skali od 1 (uopšte se ne slažem) do 5 (potpuno se slažem).

1. Ljudi iz Vaše profesije su obučeni da posavetuju roditelje o disciplinskim merama koje ne obuhvataju udaranje deteta po zadnjici ili nekom drugom delu tela ili udaranje deteta nekim predmetom.	1	2	3	4	5
2. Ljudi iz Vaše profesije su spremni da posavetuju roditelje o disciplinskim merama koje ne obuhvataju udaranje deteta po zadnjici ili nekom drugom delu tela ili udaranje deteta nekim predmetom.	1	2	3	4	5
3. U Vašoj profesionalnoj obuci ili u toku Vašeg obrazovanja se insistiralo na načinima prevencije fizičkog zlostavljanja dece pre nego što do njega dođe.	1	2	3	4	5
4. U Vašoj profesionalnoj obuci ili u toku Vašeg obrazovanja se insistiralo na tome kako treba reagovati u slučajevima kada je već došlo do fizičkog zlostavljanja.	1	2	3	4	5

17. Molimo Vas da ocenite koliko ste motivisani za učestvovanje u sledećim aktivnostima, na skali od 1 (ne uopšte) do 5 (izuzetno).

1. Upoznavanje sa nalazima stručnih studija o efektima fizičkog kažnjavanja dece.	1	2	3	4	5
2. Razgovaranje sa roditeljima o disciplinskim merama koje ne obuhvataju fizičko kažnjavanje.	1	2	3	4	5
3. Suprotstavljanje roditeljskim stavovima koji se zalažu za fizičko kažnjavanje dece.	1	2	3	4	5
4. Suprotstavljanje stavovima kolega koji se zalažu za fizičko kažnjavanje dece.	1	2	3	4	5
5. Saradnja sa poslodavcem oko promene zakonske regulative vezane za kažnjavanje dece udaranjem.	1	2	3	4	5
6. Diskusija sa kolegama o disciplinskim merama koje ne uključuju udaranje dece.	1	2	3	4	5
7. Upoznavanje sa načinima na koje je najbolje reagovati kada roditelj pred vama udara dete.	1	2	3	4	5

18. Sledеće izjave se odnose na savetovanje roditelja o korišćenju disciplinskih mera koje NE OBUHVATAJU udaranje deteta po zadnjici ili nekom drugom delu tela, kao i udaranje rukom ili nekim predmetom. Molimo Vas da ocenite u kojoj meri se slažete sa navedenim tvrdnjama, na skali od 1 (uopšte se ne slažem) do 5 (potpuno se slažem).

1. Čvrsto verujem da to spada u opis mog posla.	1	2	3	4	5
2. Smatram da sam dobro obučen/a da dajem takve savete.	1	2	3	4	5
3. Uveren/a sam u svoju sposobnost da pružim takav savet.	1	2	3	4	5
4. Smatram da imam podršku u svom radnom okruženju za davanje takvih saveta.	1	2	3	4	5
5. Pridajem veliki značaj davanju ove vrste saveta.	1	2	3	4	5
6. Smatram da roditelji cene kada im dam ovakav savet.	1	2	3	4	5
7. Smatram da će se roditelji pridržavati ovakvih saveta kada ih dam.	1	2	3	4	5

19. Sledећe izjave se odnose na Vaš doživljaj o VEĆINSKIM STAVOVIMA VAŠIH KOLEGA IZ STRUKE prema udaranju dece po zadnjici ili nekom drugom delu tela. U svrhu ove ankete, pod ovim se podrazumeva udaranje deteta rukom ili nekim predmetom u cilju nanošenja bola, ali ne teže povrede, sa namerom da se ponašanje deteta koriguje ili kontroliše.

1 (uopšte se ne slažem) do 5 (potpuno se slažem).

1. Udaranje dece je sastavni deo roditeljstva.	1	2	3	4	5
2. Ponekad je jedini način da primorate dete da se ponaša kako treba, da ga udarite.	1	2	3	4	5
3. Kad se sve uzme u obzir, udaranje je štetno po decu.	1	2	3	4	5
4. Sve u svemu, fizičko kažnjavanje predstavlja loš način vaspitanja.	1	2	3	4	5

DEO 3

20. Koliko često smatrate da udaranje deteta šakom ili nekim predmetom kao disciplinska mera dovodi do toga da (se) dete...

1 — nikad do 5 — uvek

1. ...kratkoročno bolje ponaša?	1	2	3	4	5
2. ...popravi ponašanje na duže?	1	2	3	4	5
3. ...počne više da poštije roditelje?	1	2	3	4	5
4. ...nauči da se ispravno ponaša?	1	2	3	4	5
5. ...popravi odnos sa roditeljem?	1	2	3	4	5
6. ...ima manje šanse da kasnije u životu postane delinkvent ili služi zatvorsku kaznu?	1	2	3	4	5
7. ...ima bolji osećaj samokontrole?	1	2	3	4	5
8. ...bude fizički povređeno?	1	2	3	4	5
9. ...postane agresivnije?	1	2	3	4	5
10. ...postane fizički zlostavljan?	1	2	3	4	5
11. ...snosi dugotrajne posledice u vidu emotivne uzinemirenosti?	1	2	3	4	5
12. ...slabije razvije kognitivne sposobnosti?	1	2	3	4	5
13. ...bude slabijeg mentalnog zdravlja?	1	2	3	4	5
14. ...bude slabijeg fizičkog zdravlja?	1	2	3	4	5

21. Sledеće izjave se odnose na VAŠE STAVOVE prema udaranju dece po zadnjici ili nekom drugom delu tela. U svrhu ove ankete, pod ovim se podrazumeva udaranje deteta rukom ili nekim predmetom u cilju nanošenja bola, ali ne teže povrede, sa namerom da se ponašanje deteta koriguje ili kontroliše.

1 (uopšte se ne slažem) do 5 (potpuno se slažem).

1. Roditelji imaju pravo da kažnjavaju svoju decu.	1	2	3	4	5
2. Fizičko kažnjavanje je dobro za decu.	1	2	3	4	5
3. Nameravam da primenim fizičko kažnjavanje.	1	2	3	4	5
4. Fizičko kažnjavanje je adekvatan metod kažnjavanja dece.	1	2	3	4	5
5. Fizičko kažnjavanje ne nanosi štetu detetu.	1	2	3	4	5
6. Deca ne mrze fizičko kažnjavanje.	1	2	3	4	5
7. Deci je potrebno fizičko kažnjavanje.	1	2	3	4	5
8. Roditelji ne treba da manje kažnjavaju svoju decu.	1	2	3	4	5
9. Fizičko kažnjavanje je dobro za decu.	1	2	3	4	5
10. Ne bih podržao zakon o suzbijanju fizičkog kažnjavanja dece.	1	2	3	4	5
11. Fizičko kažnjavanje ne predstavlja zlostavljanje dece.	1	2	3	4	5
12. Direktor i nastavno osoblje imaju pravo da fizički kažnjavaju decu.	1	2	3	4	5

22. Molimo vas da procenite:

1. Koliko često na poslu uočite pojavu fizičkog zlostavljanja dece u porodici?	1 (skoro nikada)	2 (retko)	3 (srednje)	4 (često)	5 (skoro svakodnevno)
2. Koliko često reagujete na pojavu fizičkog zlostavljanja dece u porodici prijavljivanjem nadležnih službama?	1 (skoro nikada)	2 (retko)	3 (srednje)	4 (često)	5 (skoro svakodnevno)
3. Koliko često reagujete na pojavu fizičkog zlostavljanja dece u porodici savetovanjem ili razgovorom sa roditeljima?	1 (skoro nikada)	2 (retko)	3 (srednje)	4 (često)	5 (skoro svakodnevno)

HVALA NA SARADNJI!

UPITNIK ZA RODITELJE

DEO 1

1. Upišite kada ste rođeni.

Mesec _____ Godina _____

2. Kojeg ste pola?

- a) Muški pol
- b) Ženski pol
- c) Drugo/Ne želim da odgovorim na pitanje

3. Koja je Vaša nacionalnost (etnička pripadnost)?

- a) Srpska
- b) Hrvatska
- c) Bošnjačka
- d) Crnogorska
- e) Romska
- f) Albanska
- g) Mađarska
- h) Makedonska
- i) Drugo _____

4. Koji je najviši nivo obrazovanja koji ste završili?

- a) Osnovna škola
- b) Srednja škola
- c) Viša škola
- d) Fakultet
- e) Specijalističke studije, master, magistarske ili doktorske studije

5. Koje je Vaše zanimanje:

- a) pedijatar
- b) psiholog
- c) pedagog
- d) socijalni radnik
- e) učitelj
- f) vaspitač
- g) defektolog
- h) medicinska sestra
- j) drugo _____

6. Šta od navedenih kategorija najbolje opisuje Vaš radni status?

- a) Zaposlen/a (državni sektor)
- b) Zaposlen/a (privatni sektor)
- c) Samostalna delatnost

- d) Penzioner/ka
- e) Nezaposlen/a (sposoban/na za rad)
- f) Nezaposlen/a (nesposoban/na za rad)
- e) Primalac socijalne pomoći
- g) Drugo (navesti) _____

7. Upišite trajanje Vašeg radnog staža?

_____ godine/a _____ meseca/i

8. Da li radite u struci? DA NE

Zamislite da ove merdevine predstavljaju društvenu lestvicu na kojoj stoje različiti ljudi iz Srbije. Na vrhu merdevina su ljudi na najboljem položaju — oni koji imaju najviše novca, najviše obrazovanja i najcenjenije poslove. Na dnu merdevina su ljudi koji su na najnižem položaju — oni koji imaju najmanje novca, najmanje su obrazovani i imaju poslove koji nisu cenjeni ili su bez posla. Što se nalazite više na ovim merdevinama, bliže ste ljudima na samom vrhu; što ste niže, bliže ste ljudima na samom dnu.



9. Molimo Vas da odaberete broj prečage na merdevinama na kojoj mislite da stojite u ovom periodu Vašeg života, tako što ćete uporediti sebe sa drugim ljudima koji žive u Srbiji. Veći broj znači viši položaj u društvu.

1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10.

10. Molimo Vas da odgovorite na sledeća pitanja zaokruživanjem jednog od ponuđenih brojeva:

Ja sam religiozna osoba	1 (potpuno netačno)	2	3	4	5 (potpuno tačno)
Uvezši sve u obzir, zadovoljan/na sam svojim životom u celini	1 (potpuno netačno)	2	3	4	5 (potpuno tačno)
Uvezši sve u obzir, zadovoljan/na sam svojim poslom	1 (potpuno nezadovoljan/na)	2	3	4	5 (potpuno zadovoljan/na)

11. Koliko ste visoki? _____ cm

12. Koliko imate kilograma? _____ kg

13. Da li ste ikada iskusili nešto od navedenog:

- a) depresija
- b) anksioznost
- c) psihotično stanje (npr. halucinacije, doživljaj da Vas neko stalno prati i slično)
- d) korišćenje psihiatrijskih lekova (sedativa — lekova za smirenje, lekova za spavanje, itd.) a da Vam ih nije propisao psihijatar ili u količini većoj od one koju je propisao psihijatar?
- e) pokušaj suicida
- f) namerno nanošenje telesnih povreda sebi bez namere da se ubijete (grebali se, sekli se oštrim predmetima, udarali sebe, gasili cigarete po koži i slično)
- g) nasilno ponašanje prema osobama u okruženju
- h) odlazak na terapiju kod psihologa, psihijatra ili psihoterapeuta

- i) problem sa konzumacijom droge ili alkohola
- j) demencija ili intelektualne smetnje
- k) psihijatrijsko stanje koje nije navedeno kao ponuđeni odgovor (teškoće u svakodnevnom funkcionisanju usled izmenjenih stanja svesti, iracionalnih uverenja ili strahova i slično)
- l) nisam nikada iskusio/la nijedno navedeno ili slično stanje

14. Da li imate neku hroničnu telesnu bolest?

- a) Kardiovaskularne bolesti
- b) Respiratorne bolesti
- c) Digestivne bolesti
- d) Neurološke bolesti
- e) Bolesti organa za kretanje
- f) Endokrinološke bolesti (npr. dijabetes, problemi sa tiroidnom (štitnom) žlezdom, policistični jajnici, problem sa adrenalnom žlezdom i slično)
- g) Drugo _____
- h) Nemam nijednu hroničnu bolest

15. Standardnim alkoholnim pićem smatra se 140 ml vina sa 12% alkohola, 330 ml piva sa 5% alkohola, 40 ml žestokog pića sa 40% alkohola. Koliko standardnih pića obično popijete nedeljno?_____ standarnih pića

16. Da li ste ikada imali probleme zbog preterane konzumacije alkohola (npr. probleme sa članovima porodice, sa prijateljima, na poslu, u školi, zdravstvene probleme (fizičke ili psihološke), upadanje u nevolje ili opasne situacije, bezuspešni pokušaji da se ostavi alkohol, imali nekontrolisano žudnju za alkoholom, doživljaj da morate da pijete više nego uobičajeno da biste postigli isti efekat i slično)

DA NE

17. Koliko ste puta konzumirali neku od ilegalnih droga — marihuana, opioidi, trankvilizeri, kokain, heroin, stimulansi, ekstazi:

- a) nikada
- b) jednom do sada
- c) nekoliko puta do sada
- d) ponekad, ali sa dugim vremenskim razmacima između konzumacija
- e) često (svakog meseca, nedelje, dana).

18. Da li smatrate da trenutno imate probleme sa konzumacijom ilegalnih droga?

DA NE

19. Kakav je Vaš sadašnji bračni status?

- a) U vezi
- b) Oženjen/Udata
- c) U vanbračnoj zajednici
- d) Razveden/a
- e) Razdvojen/a
- f) Udovac/ica

20. Koliko ste se puta ženili/udavali? _____ puta

21. Ukoliko ste trenutno u partnerskoj relaciji, molimo Vas da odgovorite na sledeća pitanja zaokruživanjem jednog od ponuđenih brojeva:

Koliko često u Vašem odnosu sa partnerom/kom ima verbalnih sukoba?	1 (nikada)	2	3	4	5 (veoma su česti)
Koliko često u Vašem odnosu sa partnerom/kom ima fizičkih sukoba?	1 (nikada)	2	3	4	5 (veoma su česti)
Koliko ste zadovoljni kvalitetom aktuelnog emotivnog odnosa sa partnerom/kom?	1 (u potpunosti nezadovoljan/na)	2	3	4	5 (u potpunosti zadovoljan/na)

22. Tokom Vašeg odrastanja (u prvih 18 godina Vašeg života), ko je sve živeo sa Vama u porodici? Ukoliko su se članovi domaćinstva menjali, molimo Vas da navedete sa kim ste živeli najveći broj godina Vašeg odrastanja:

- a) majka
- b) otac
- c) mačeha/očuh
- d) braća/sestre
- e) druga deca
- f) druge odrasle osobe

23. Da li je neko od članova Vaše porodice (roditelji, braća i sestre, babe, dede, tetke, ujaci, stričevi, njihova deca i slično) nekada iskusio nešto od navedenog?

- a) depresija
- b) anksioznost
- c) psihotično stanje (npr. halucinacije, doživljaj da Vas neko stalno prati i slično)
- d) korišćenje psihijatrijskih lekova (sedativa — lekova za smirenje, lekova za spavanje, itd.) a da Vam ih nije propisao psihijatar ili u količini većoj od one koju je propisao psihijatar?
- e) pokušaj suicida
- f) suicid
- g) namerno nanošenje telesnih povreda sebi bez namere da se ubijete (grebalji se, sekli se oštrim predmetima, udarali sebe, gasili cigarete po koži i slično)
- h) nasilno ponašanje prema osobama u okruženju
- i) odlazak na terapiju kod psihologa, psihijatra ili psihoterapeuta
- j) problem sa konzumacijom droge ili alkohola
- k) demencija ili intelektualne smetnje
- l) psihijatrijsko stanje koje nije navedeno kao ponuđeni odgovor (teškoće u svakodnevnom funkcionisanju usled izmenjenih stanja svesti, iracionalnih uverenja ili strahova i slično)
- m) nikо nikada nije iskusio nijedno navedeno ili slično stanje

24. Da li ste tokom odrastanja imali bar jednu odraslu osobu sa kojom ste se osećali sigurno (koja je brinula o Vama, vodila računa o Vašem razvoju, zdravlju, osećanjima, bila uvek tu kada Vam je bilo potrebno, pružala podršku, savete i pomoć u rešavanju problema svakodnevnog života)?

DA NE

Ukoliko jeste imali, upišite koliko je takvih osoba bilo: _____

DEO 2

25. U Vašem domaćinstvu ima _____ odraslih (starijih od 18 godina) i _____ dece (mlađe od 18 godina).

26. Koliko godina ste imali kada ste dobili prvo dete? _____

27. Kojem izvoru informacija o roditeljstvu najviše verujete?

- a) Svojim roditeljima
- b) Drugim roditeljima
- c) Knjigama o roditeljstvu
- d) Internetu
- e) Školama roditeljstva
- f) Časopisima
- g) Televiziji
- h) Sveštenim licima
- i) Drugo: _____

28. Ko u Vašoj porodici najviše vremena provodi sa decom?

- a) Njihova majka
- b) Njihov otac
- c) Njihovi majka i otac podjednako
- d) Neko drugi

29. Koliko sati tokom dana dok su Vaša deca budna, u proseku provedete sa njima?

_____ sati

30. Molimo Vas da odgovorite na sledeća pitanja zaokruživanjem jednog od ponuđenih brojeva:

Tokom odrastanja Vaše dece, koliko ste često:	nikada	retko	ponekad	često	svakodnevno/ skoro svakodnevno
a) čitali knjige ili gledali slikovnice sa decom?	1	2	3	4	5
b) pričali priče deci?	1	2	3	4	5
c) pevali pesme deci ili sa decom, uključujući i uspavanke?	1	2	3	4	5
d) vodili decu van kuće i naselja (na pijacu, u posetu kod nekog i slično)?	1	2	3	4	5
e) igrali se sa decom neke jednostavne igre?	1	2	3	4	5
f) nabrazali imena predmeta ili crtali stvari deci ili sa njima?	1	2	3	4	5
g) pokazali deci ili naučili decu nešto novo (neku novu reč ili kako nešto da urade, na primer da vezuju pertle)?	1	2	3	4	5

h) učili decu azbuku ili im pomogli da nauči slova?	1	2	3	4	5
i) igrali se igre brojanja sa decom ili ih učili brojevima?	1	2	3	4	5
j) zagrili decu ili mu pokazali ljubav drugačije?	1	2	3	4	5

31. Molimo Vas da odgovorite na sledeća pitanja zaokruživanjem jednog od ponuđenih brojeva:

Koliko ste zadovoljni sobom kao roditeljem?	1 (potpuno nezadovoljan/na)	2	3	4	5 (potpuno zadovoljan/na)
Uzeviš sve u obzir, koliko ste zadovoljni podrškom u roditeljstvu koju dobijate od prijatelja?	1 (potpuno nezadovoljan/na)	2	3	4	5 (potpuno zadovoljan/na)
Uzeviš sve u obzir, koliko ste zadovoljni podrškom u roditeljstvu koju dobijate od rođaka?	1 (potpuno nezadovoljan/na)	2	3	4	5 (potpuno zadovoljan/na)
Uzeviš sve u obzir, koliko ste zadovoljni podrškom u roditeljstvu koju dobijate od partnera/ke?	1 (potpuno nezadovoljan/na)	2	3	4	5 (potpuno zadovoljan/na)
Koliko su situacije vezane za odgajanje i vaspitanje dece za Vas bile izvor stresa?	1 (nisu uopšte)	2	3	4	5 (veoma često)

32. Koliko je najmanje godina imalo neko od vaše dece kada ste ga prvi put tukli? _____**33. Koji je najčešći razlog zbog kojeg ste tukli svoju decu?**

- a) bila su neposlušna
- b) lagala su
- c) zbog problema u školi
- d) zato što su imala napad besa
- e) zbog mojih ličnih problema
- f) zbog finansijskih problema
- g) svađala su se sa braćom ili sestrama
- h) svađala su se mnom ili mojim partnerom
- i) zbog lošeg ponašanja prema vršnjacima
- j) opasne situacije (diranje struje, naslanjanje na prozor i slično)
- k) zbog lošeg ponašanja prema drugima, odraslima
- l) drugo: _____

DEO 3**34. Koliko dece imate i kojeg su pola? _____ dečaka i _____ devojčica****35. Da li neko od Vaše dece nije bilo željeno (od strane Vas ili Vašeg partnera/ke)?**

DA NE

36. Da li Vaša deca žive sa vama?

- a) sva moja deca žive sa mnom
- b) neko od moje dece živi sa mnom
- c) nijedno moje dete ne živi sa mnom

37. Da li je neko Vaše dete praćeno od strane stručnjaka zbog sumnje na neku od navedenih smetnji?

- a) smetnje vida
- b) smetnje sluha
- c) smetnje s govorom
- d) intelektualne smetnje
- e) smetnje motorike, pokretljivosti
- f) socioemocionalne smetnje (autizam, mešoviti razvojni poremećaj)
- g) problemi u ponašanju (uključujući i hiperkinetski poremećaj-ADHD)
- h) teškoće u učenju (disleksija, disgrafija i slično)
- i) drugo: _____

38. Da li imate dete sa hroničnom fizičkom bolešću? DA NE**39. Da li je neko Vaše dete nekada pokušalo samoubistvo? DA NE****40. Da li je neko od Vaše dece nekada sebi namerno nanosilo telesne povrede bez namere da se ubije (greblo se, seklo se oštrim predmetima, udaralo sebe, gasilo cigarete po koži i slično)? DA NE****41. Da li imate dete čijim ste školskim uspehom nezadovoljni? DA NE****42. Da li je neko Vaše dete imalo zaključenu negativnu ocenu tokom školovanja? DA NE****43. Da li je neko Vaše dete imalo problem prilagođavanja na vrtić ili školu? DA NE****44. Da li je neko Vaše dete često izostajalo sa nastave? DA NE****45. Da li su Vaša deca redovno vakcinisana? DA NE****46. Da li je neko Vaše dete bilo često verbalno ili fizički nasilno prema drugoj deci? DA NE****DEO 4**

Deo 4 sadrži pitanja koja pripadaju Skali rešavanja sukoba roditelj–dete (CTSPC — *Conflict Tactics Scales: Parent–Child Version*) (Straus, Hamby, Finkelhor, Moore & Runyan, 1998) u originalnoj verziji, i verziji modifikованoj za iskustva iz detinjstva roditelja. Ovaj deo upitnika se ne objavljuje zbog poštovanja autorskih prava.

DEO 5

52. Naredni upitnik sadrži nazive određenih fizičkih ili mentalnih tegoba. U odeljku pored liste tegoba molimo Vas da upisivanjem simbola „X“ u prazno polje označite koliko često imate određene tegobe.

Simptom	Nikada		Često	
	0	1	2	3
Glavobolje				
Nesanica				
Gubitak težine (nenamerno)				
Stomačne tegobe				

Seksualni problemi
 Osećaj izolovanosti od drugih
 „Flešbekovi“ (nagla, živa, uznemirujuća sećanja)
 Nemiran san
 Nizak nivo seksualne želje
 Napadi anksioznosti
 Preterana seksualna aktivnost
 Usamljenost
 Noćne more
 „Isključivanje“ (kada se „izgubite“ u svojim mislima)
 Tuga
 Vrtoglavica
 Nezadovoljstvo seksualnim životom
 Teškoće u obuzdavanju naravi
 Rano jutarnje buđenje
 Nezaustavljivo plakanje
 Strah od muškaraca
 Osećaj umora ujutru
 Seksualni odnos u kojem niste uživali
 Teškoće u slaganju sa drugima
 Problemi sa pamćenjem
 Želja da se povredite fizički
 Strah od žena
 Buđenje tokom noći
 Loše misli ili osećanja tokom seksualnog odnosa
 Gubitak svesti
 Osećaj da stvari nisu stvarne oko vas
 Nepotrebno ili preterano često pranje
 Osećaj da ste manje vredni
 Stalni osećaj napetosti
 Zbunjenost oko vaših seksualnih osećanja
 Osećanje krivice
 Osećanje da niste uvek u svom telu
 Teškoće sa disanjem
 Seksualna osećanja onda kada ne bi trebalo da ih imate

DEO 6

53. Pitanja koja slede odnose se na dva različita aspekta vašeg emotivnog života. Jedan predstavlja Vaš emotivni doživljaj, odnosno kako se osećate. Drugi je Vaš emotivni izraz, odnosno način na koji izražavate emocije time kako govorite, gestikulirate ili kako se ponaštate.

1 — uopšte se ne slažem; 7 — potpuno se slažem

- | | |
|--|---------------------------------|
| 1. Kada želim da me obuzmu pozitivnije emocije (kao što su radost ili uživanje), počnem da mislim na nešto drugo od onog što mi trenutno okupira misli.
2. Svoje emocije zadržavam za sebe. | 1 2 3 4 5 6 7 |
|--|---------------------------------|

3.	Kada želim da se osećam bolje (da ne budem tužan/na ili ljut/a), počnem da mislim na nešto drugo od onog što mi trenutno okupira misli.	1	2	3	4	5	6	7
4.	Kada me obuzmu pozitivne emocije, vodim računa da se to ne vidi.	1	2	3	4	5	6	7
5.	Kada se nalazim u stresnoj situaciji, trudim se da ostanem pribran/a.	1	2	3	4	5	6	7
6.	Kontrolišem emocije tako što ih ne izražavam.	1	2	3	4	5	6	7
7.	Kada želim da me obuzmu pozitivnije emocije, počnem na drugačiji način da razmišljam o određenoj situaciji.	1	2	3	4	5	6	7
8.	Kontrolišem emocije tako što počnem da razmišljam o situaciji u kojoj se nalazim na drugačiji način.	1	2	3	4	5	6	7
9.	Kada me obuzmu negativne emocije, potrudim se da ih ne pokažem.	1	2	3	4	5	6	7
10.	Kada želim da se osećam bolje, počnem da razmišljam na drugačiji način o situaciji u kojoj se nalazim.	1	2	3	4	5	6	7

DEO 7

54. Ovaj upitnik odnosi se na Vaše svakodnevno funkcionisanje i sadrži 70 tvrdnji. Nema tačnih i pogrešnih odgovora, pa zato ne treba da budete nekakav stručnjak da biste popunili ovaj upitnik. Opišite sebe što iskrenije i iznesite svoje mišljenje što je moguće tačnije. Ne treba da previše dugo mislite o značenju svake tvrdnje. Najbolje ćete učiniti ako izaberete onaj odgovor koji Vam, pošto ste razumeli šta tvrdnja znači, prvo padne na pamet. MOLIMO VAS, PAŽLJIVO PROČITAJTE SVE INSTRUKCIJE PRE NEGO ŠTO POČNETE SA RADOM.

Pažljivo pročitajte svaku tvrdnju i zaokružite jedan odgovor u meri u kojoj se tvrdnja na Vas odnosi ili ne odnosi.

- 1 — Potpuno netačno
- 2 — Uglavnom netačno
- 3 — Otprilike podjednako i tačno i netačno
- 4 — Uglavnom tačno
- 5 — Potpuno tačno

Poseta umetničkoj galeriji bi mi bila dosadna.	1	2	3	4	5
Planiram unapred i organizujem se kako bih izbegao/la da završavam nešto u poslednjem trenutku.	1	2	3	4	5
Uglavnom se ne ljutim na ljudе, čak ni na one koji su me jako povredili.	1	2	3	4	5
Uopšteno gledajući, uglavnom sam zadovoljan/na sobom.	1	2	3	4	5
Plašio/la bih se ukoliko bih morao/la da putujem po lošem vremenu.	1	2	3	4	5
Nikada ne bih laskao/la nekome kako bih dobio/la povišicu ili unapređenje, čak i ukoliko bih mislio/la da mogu da uspem.	1	2	3	4	5
Zanimaju me istorija i politika stranih zemalja.	1	2	3	4	5
Ulažem veoma veliki trud kada želim da postignem neki cilj.	1	2	3	4	5
Ljudi mi ponekad kažu da previše kritikujem druge.	1	2	3	4	5
Retko izražavam svoje mišljenje na grupnim sastancima.	1	2	3	4	5
Ponekad ne mogu da se suzdržim da ne brinem o sitnicama.	1	2	3	4	5
Kada bih znao/la da me neće uhvatiti, bio/la bih spreman/na da ukradem milion dolara.	1	2	3	4	5
Uživao/la bih stvarajući neko umetničko delo kao što je roman, pesma ili slika.	1	2	3	4	5
Kad nešto radim, ne obraćam pažnju na sitne detalje.	1	2	3	4	5
Drugi ljudi mi ponekad kažu da sam suviše tvrdoglav/a.	1	2	3	4	5
Više volim poslove koji podrazumevaju kontakte s ljudima nego poslove gde bih radio/la sam.	1	2	3	4	5

Kada mi nije dobro, treba mi neko da me uteši.	1	2	3	4	5
Nije mi naročito važno da imam mnogo novca.	1	2	3	4	5
Razmatranje neuobičajenih ideja je gubljenje vremena.	1	2	3	4	5
Donosim odluke više na osnovu trenutnog osećanja nego pažljivog promišljanja.	1	2	3	4	5
Drugi ljudi smatraju da sam plahovite naravi.	1	2	3	4	5
Najčešće se osećam veselo i optimistično.	1	2	3	4	5
Dođe mi da zaplačem kada vidim druge kako plaču.	1	2	3	4	5
Mislim da zaslužujem više poštovanja nego prosečna osoba.	1	2	3	4	5
Kad bih bio/la u prilici, voleo/la bih da odem na koncert klasične muzike.	1	2	3	4	5
Kada radim, ponekad imam teškoća jer sam neorganizovan/na.	1	2	3	4	5
Smatram da treba da „oprostim i zaboravim“ čak i onima koji su se jako loše poneli prema meni.	1	2	3	4	5
Osećam da nisam popularna osoba.	1	2	3	4	5
Jako se plašim fizičke opasnosti.	1	2	3	4	5
Ako mi od neke osobe treba nešto, smejaću se čak i njenim najgorim šalama.	1	2	3	4	5
Nikada nisam uživao/la u čitanju enciklopedija.	1	2	3	4	5
Radim tek onoliko koliko moram.	1	2	3	4	5
Obično sam blag/a kada procenjujem druge.	1	2	3	4	5
Kad sam s nekim u društvu, obično prvi/a započinjem razgovor.	1	2	3	4	5
Brinem mnogo manje nego većina ljudi.	1	2	3	4	5
Nikada ne bih prihvatio/la mito, čak ni vrlo veliki.	1	2	3	4	5
Drugi ljudi su mi često govorili da imam živu maštu.	1	2	3	4	5
Uvek se trudim da u svom poslu budem precizan/na, čak i ako to zahteva više vremena.	1	2	3	4	5
Kada se drugi ne slažu sa mnjom, ja se obično prilagodom njihovom mišljenju.	1	2	3	4	5
Kad odem na neko novo mesto, prvo se sprijateljim s ljudima.	1	2	3	4	5
Ne treba mi emocionalna podrška drugih da bih se izborio/la sa teškoćama.	1	2	3	4	5
Činilo bi mi zadovoljstvo da posedujem skupe, luksuzne stvari.	1	2	3	4	5
Sviđaju mi se ljudi koji imaju neuobičajene stavove.	1	2	3	4	5
Pravim mnogo grešaka, jer ne razmislim pre no što nešto uradim.	1	2	3	4	5
Većina ljudi se razljuti brže nego ja.	1	2	3	4	5
Većina ljudi je „živilja“ i dinamičnija od mene.	1	2	3	4	5
Emotivno reagujem kada neko ko mi je blizak odlazi na duže vreme.	1	2	3	4	5
Želim da ljudi znaju da sam važna osoba visokog statusa.	1	2	3	4	5
Nisam umetnički ili kreativan tip.	1	2	3	4	5
Drugi ljudi me često nazivaju perfekcionistom.	1	2	3	4	5
Čak i kada drugi prave mnogo grešaka, retko kažem nešto negativno.	1	2	3	4	5
Ponekad se osećam bezvrednim/om.	1	2	3	4	5
Ne paničim čak ni u vanrednim situacijama.	1	2	3	4	5
Nikada se ne bih pretvarao/la da mi se neko dopada samo da bi mi ta osoba učinila uslugu.	1	2	3	4	5
Dosadno mi je da pričam o filozofskim temama.	1	2	3	4	5
Više volim da uradim šta god mi padne na pamet, nego da se držim plana.	1	2	3	4	5
Kada mi drugi kažu da nisam u pravu, moja prva reakcija je ulazak u raspravu sa njima.	1	2	3	4	5
Kad sam u grupi ljudi, obično ja govorim u ime grupe.	1	2	3	4	5
Ne reagujem emotivno čak ni u situacijama kada većina ljudi to čini.	1	2	3	4	5
Došao/la bih u iskušenje da koristim lažni novac kada bih znao/la da me neće uhvatiti.	1	2	3	4	5
Ljudi me često ogovaraju.	1	2	3	4	5
Ponekad mogu da osetim prisustvo zlih sila oko mene, mada ne mogu da ih vidim.	1	2	3	4	5

Ponekad mi se čini kao da su mi osećanja zamrznuta.	1	2	3	4	5
Povremeno uzastopno ponavljam nepotrebne radnje.	1	2	3	4	5
U pojedinim situacijama osećam sebe kao podeljenu ličnost.	1	2	3	4	5
Često želim da sam mrtav/va i daleko od svega.	1	2	3	4	5
Ponekad mi je telo, ili deo tela, potpuno neosetljiv i otupeo.	1	2	3	4	5
Često imam osećaj da je sve oko mene nestvarno.	1	2	3	4	5
Nekad mi se javlja misli i slike same od sebe.	1	2	3	4	5
Često se osećam srećan/na, ali sam u isto vreme i razdražljiv/a.	1	2	3	4	5

DEO 8

55. Sledеći stavovi predstavljaju mišljenja o roditeljskom odnosu prema disciplini i prema načinima kako je primenjuju. Pročitajte svaku izjavu i odlučite u kojoj meri se slažete sa stavom ili ne. Molimo odaberite odgovor koji je najpriблиžniji Vašem mišljenju:

- 1 — uopšte se ne slažem
- 2 — ne slažem se
- 3 — nemam stav (niti se slažem niti neslažem)
- 4 — slažem se
- 5 — u potpunosti se slažem

1. Roditelji imaju pravo da kažnjavaju decu.	1	2	3	4	5
2. Fizičko kažnjavanje je dobro za decu.	1	2	3	4	5
3. Nameravam da primenim fizičko kažnjavanje dece.	1	2	3	4	5
4. Fizičko kažnjavanje je adekvatan metod disciplinovanja dece.	1	2	3	4	5
5. Fizičko kažnjavanje ne nanosi štetu detetu.	1	2	3	4	5
6. Deca ne mrze fizičko kažnjavanje.	1	2	3	4	5
7. Deci je potrebno fizičko kažnjavanje.	1	2	3	4	5
8. Roditelji ne treba da manje kažnjavaju.	1	2	3	4	5
9. Fizičko kažnjavanje je dobro za decu.	1	2	3	4	5
10. Ne bih podržao zakon o suzbijanju fizičkog kažnjavanja dece.	1	2	3	4	5
11. Fizičko kažnjavanje ne predstavlja zlostavljanje dece.	1	2	3	4	5
12. Direktor i nastavno osoblje imaju pravo da fizički kažnjavaju učenike.	1	2	3	4	5

DEO 9

56. Sledеće izjave opisuju Vaša osećanja u vezi sa odnosom koji imate sa A) roditeljima i B) bračnim drugom ili nevenčanim partnerom. Pročitajte svaki stav i odlučite u kojoj meri se slažete ili ne slažete sa datom izjavom. Molimo odaberite odgovor koji najbliže opisuje Vaše mišljenje:

- 1 — uopšte se ne slažem; 7 — u potpunosti se slažem

A) Molimo odgovorite na sledeća pitanja u vezi sa Vašim roditeljima. Ako trenutno niste u kontaktu sa roditeljima molimo Vas da odgovorite onako kako ste se najčešće osećali dok ste bili u kontaktu sa njima.

1. Znači mi da mogu da im se obratim kada mi je teško.	1	2	3	4	5	6	7
2. Obično razgovaram sa njima o svojim problemima i brigama.	1	2	3	4	5	6	7
3. O svemu podrobno razgovaram sa njima.	1	2	3	4	5	6	7
4. Mogu bez problema da se oslonim na njih.	1	2	3	4	5	6	7
5. Ne bi mi bilo priyatno da im se poverim.	1	2	3	4	5	6	7

6. Radije im ne pokazujem kako se stvarno osećam.	1	2	3	4	5	6	7
7. Često brinem da im nije stvarno stalno do mene.	1	2	3	4	5	6	7
8. Plašim se da će me napustiti.	1	2	3	4	5	6	7
9. Plašim se da im nije stalno do mene koliko meni do njih.	1	2	3	4	5	6	7

B) Molimo odgovorite na sledeća pitanja u vezi sa Vašim emotivnim partnerom ili bračnim drugom. Ako trenutno nemate partnera, odgovorite na pitanja tako da se Vaši odgovori odnose na ranijeg partnera ili na vezu kakvu biste želeli da imate sa nekim. Pročitajte svaku izjavu i odlučite u kojoj meri se slažete ili ne slažete. Molimo odaberite odgovor koji najviše odgovara Vašem stavu.

1 — uopšte se ne slažem; 7 — u potpunosti se slažem

1. Znači mi da mogu da se obratim partneru kada mi je teško.	1	2	3	4	5	6	7
2. Obično razgovaram sa partnerom o svojim problemima i brigama.	1	2	3	4	5	6	7
3. O svemu podrobno razgovaram sa partnerom.	1	2	3	4	5	6	7
4. Mogu bez problema da se oslonim na partnera.	1	2	3	4	5	6	7
5. Ne bi mi bilo priyatno da se poverim partneru.	1	2	3	4	5	6	7
6. Radije ne pokazujem partneru kako se stvarno osećam.	1	2	3	4	5	6	7
7. Često brinem da partneru nije zaista stalno do mene.	1	2	3	4	5	6	7
8. Bojam se da će me partner ostaviti.	1	2	3	4	5	6	7
9. Plašim se da partneru nije stalno do mene koliko je meni do njega.	1	2	3	4	5	6	7

DEO 10

57. Pročitajte svaku izjavu i odlučite u kojoj meri se slažete ili ne slažete sa tim. Molimo odaberite odgovor koji najviše odgovara Vašem stavu:

1 — nikad; 5 — uvek

Koliko često po Vašem mišljenju udaranje deteta rukom ili nekim predmetom kao disciplinska mera dovodi do toga da (se) dete...

1. ...bolje ponaša kratkoročno?	1	2	3	4	5
2. ...bolje ponaša dugoročno?	1	2	3	4	5
3. ...više poštuje roditelje?	1	2	3	4	5
4. ...nauči pravilnom ponašanju?	1	2	3	4	5
5. ...ima bolji odnos sa roditeljem?	1	2	3	4	5
6. ...ima manje šanse da postane delinkvent ili služi zatvorsku kaznu kasnije u životu?	1	2	3	4	5
7. ...razvije bolji osećaj samokontrole?	1	2	3	4	5
8. ...bude fizički povređeno?	1	2	3	4	5
9. ...postane agresivnije?	1	2	3	4	5
10. ...postane fizički zlostavljan?	1	2	3	4	5
11. ...postane dugoročno emotivno uznenimoreno?	1	2	3	4	5
12. ...slabije razvije kognitivne sposobnosti?	1	2	3	4	5
13. ...bude slabijeg mentalnog zdravlja?	1	2	3	4	5
14. ...fizički ne bude dovoljno zdravo?	1	2	3	4	5

HVALA VAM NA SARADNJI!

SPISAK UČESNIKA

U sprovođenju terenskog dela istraživanja učestvovali su sledeći studenti i studentkinje psihologije:

**Aleksandra Milojević, Anđela Lazović, Bogdan Radičević, Darija Hafizović, Dražena Nikšić,
Dušan Antonijević, Janko Stefanović, Jelica Milojičić, Konstantin Tomić, Marija Kamatović,
Mateja Manojlović i Sara Stanisavljević**

CIP — Katalogizacija u publikaciji Narodna biblioteka Srbije, Beograd

159.922.7 / 316.362.1-055.52-055.61(497.11)(083.41) / Istraživanje primene vaspitne discipline nad decom u porodici u Srbiji / [autori i autorke Roberto Gruičić ... [et al.]] / Beograd : Institut za psihologiju, Filozofski fakultet, Univerzitet, 2020 / Beograd : Igam / 95 str. : ilustr. ; 20 cm / Podaci o autorima preuzeti iz kolofona / Tiraž 100 / Prilog: str. 77-95 / Napomene i bibliografske reference uz tekst / Bibliografija: str. 67-75 / **ISBN 978-86-6427-132-5** / 1. Грујић, Роберто, 1992- [автор] / а) Родитељи – Деца – Физичко кажњавање – Истраживање – Србија б) Деца – Вaspitaњe – Истраживање – Србија / **COBISS.SR-ID 22042633**



**ISTRAŽIVANJE
PRIMENE VASPITNE
DISCIPLINE
NAD DECOM U
PORODICI U SRBIJI**