

ZANEMARIVANJE I ZLOSTAVLJANJE DJECE

Milan Novaković,

Pravni fakultet, Univerzitet Sinergija,

Bijeljina, RS (BiH).

Ul. Vojvode Putnika br: 7.

tel.065-661-115, 055.209-849 (tel / fax)

e-mail: milanov@telrad.net

milanov@rstel.net

S a ž e t a k

Uvod. Forme zanemarivanja i zlostavljanja dece su višestruke. Na osnovu prekida komunikacije između roditelja i djece stvoreno je više etioloških klasifikacija.

Cilj rada je utvrđivanje formi i učestalosti zlostavljanja i zanemarivanja dece u BiH.

Metode. Na osnovu retrospektivno ispitivanja objektivizovan je broj ugrožene zanemarene i zlostavljene djece u BiH u periodu od 2000 do 2005.g... Poređene su dve grupe dece. Prvu grupu (N=90) čine zlostavljana deca uzrasta od 0-18 godine, a kontrolna grupu (N=90) čine deca koja su imali «prolazne razvojne» krize. Značajnost razlike između grupa ispitanika je utvrđena pomoću t-testa.

Rezultati. Najteži oblici zanemarivanja i zlostavljanja djece u BiH utvrđeni su u ok-viru porodice. Porodični uzroci su: prožimajući (51%), raspad (11,10%), smrt u porodici (11,10%), odsustvo iz porodice (11, 10%), loše roditeljstvo (15,50%), slaba podrška (18, 80%) i loši odnosi partnera (15,50%), a uz to i stresogeni, edukativni i društveni uzroci.

Zaključak: najčešći uzrok zanemarivanja i zlostavljanja djece utvrđen je u porodici, ali veliki značaj imaju i mikro i makrosocijalni uticaji. Forme zanemarivanja i zlostavljanja djece su: emocionalno, konativno, kognitivno i seksualno. S obzirom na mogućnost razvijanja mentalnih oboljenja i poremećaja ponašanja, potrebna su nova istraživanja kao i razvoj ustanova za zaštitu mentalnog zdravlja djece i mladih.

Ključne riječi: zanemarivanje, zlostavljanje, deca, značaj, forma, klasifikacija.

Summary

Introduction. Forms of neglecting and abusing children are numerous. Based on termination of communication many etiological classifications were created. **Aim** of the study is identification of the forms of neglecting and abusing children in B&H. **Method.** Based on retrospective study we objectivised a number of neglected and abused children in the period 2000-2005. Two groups of children were compared. The first group (N=90) are abused children aged 0-18, and control group (N=90) are those that had "transitional" adolescent crisis. Significance of difference between the groups of respondents was established through t-test.

Results. The most severe forms of neglecting children in B&H were established inside the family. The family causes are: pervading (51%), broken family (11.10%), death in the family (11.10%), absence of family member (11.10%), bad parenthood (15.50%), poor family support (18.80%), and bad relationship of the partners (15.50%). Beside those there is stress, educational and social causes.

Conclusion. The most frequent form of neglecting and abusing children is found in the family, but micro, macro and macro-social influences also have great importance. Forms of abuse and neglect are: emotional, conative, cognitive and sexual. Because there is a possibility of developing mental disorders and behavioural disorders, new researches are needed, as well as development of institutions for mental health care for the young and children.

Key words: neglecting, abuse, children, importance, form, classification.

1. Uvod

Zanemarivanje je akt nečinjenja - propust da se urade preuzete obaveze prema djeci, dok zlostavljanje predstavlja aktivan čin torture djece i narušavanje fizičkog i ličnog integriteta djeteta (1). Uključuju povređivanje osnovnih prava deteta: prava na život, opstanak i razvoj. *Konvencija o pravima djeteta* (čl. 19, čl. 34 i čl. 39) govori da dijete ima pravo na zaštitu od zlostavljanja i zanemarivanja i pravo na rehabilitaciju nakon torture. Društvo ima obavezu da stvori sistem koji je spreman da zaštiti djecu koja su zanemarena i zlostavljana. Potom slijede mjere tretmana i rehabilitacije zlostavljanog i njegove okoline. Multidisciplinarno i sektorski to čine: zdravstvo, obrazovanje, socijalna zaštita, pravosuđe, policija, nevladine organizacije, mediji. Građani i društvo u najširem smislu moraju shvatiti problem i preuzeti zaštitu djece kao osiguranje budućnosti (2).

U BiH je rat uništavao i ponižavao decu (2). Poratno se pojavilo više humanitarnih organizacija koje odlikuje slabo poznavanje sredine. Restitucija brige o djeci preko vladinih i nevladinih organizacija se odvija u razvojnim savjetovalištim (UNICEF). Sada se stvara mreže socijalne brige (bračna savjetovališta, zaštita djece po-ginulih), zdravstvena zaštite (porodična medicina), i supervizija edukacije djece.

S obzirom na navedene probleme i značaj problema zanemarivanja i zlostavljanja dece, cilj našeg rada se odnosi na utvrđivanje formi i učestalosti i klasifikacije zlostavljanja i zanemarivanja djece u BiH.

2. Metode

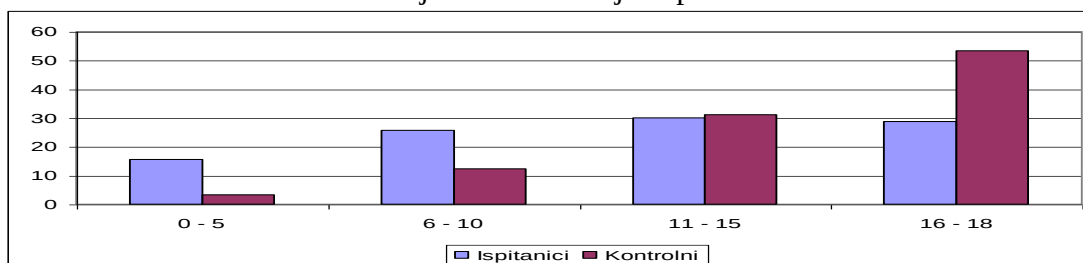
U istraživanju su korišteni socio-demografski i psihološki. podaci dobijeni iz svih Centara za socijalni rad i Centara za mentalno zdravlje u RS (BiH). Retro-spektivnom studijom prećen je razvoj dece u pomenutim ustanovama. Analizirana su deca od rođenja do 18 godine. S obzirom da se zlostavljanje retko utvrđuje odmah nego tokom više pregleda, formirane su dve grupe djece. Prva grupa ispitanika čini 90 djece oba pola uzrasta do 18 g. kod kojih je dijagnoza zanemarivanja i zlostavljanja postavljena nakon jednog ili više psihološko-psihijatrijskih obrada. Grupa je randomizovana od 64 slučaja nasilja nad djecom i 24 klijenata iz kliničkog rada. Drugu, kontrolnu grupu od 90 djece, čine deca koja su imala «prolazne razvojne» krize. Ispitanici u obe grupe su imali približno jednake uslove u biološkom i socio-ekonomskom razvoju. U radu je korišten: Opšti epidemio-loški upitnik - koji se koristi u pomeutim ustanovama i posebni upitnici za određivanje ostalih varijabli u radu.

Statistička obrada za bazu podataka i tabele je radjena u programu Exel 9, za statističku obradu SPSS i Harvard graphic za statističku obradu atributivnih i numeričkih obeležja. Razlike između grupa ispitanika je utvrđena pomoću X2-testa.

3. Rezultati

Na početku se uočava da je zanemarivanje i zlostavljanje prisutno od rođenja u 1/5 ispitanika, a sa uzrastom se broj zlostavljanih i zanemarnih povećava. Najveći broj ispitanika se javlja za pomoć na kraju I (25,6%) tokom II decenije života (58,8%). Djeca iz kontrolne grupe se javljaju u istom dobu ili nešto kasnije.

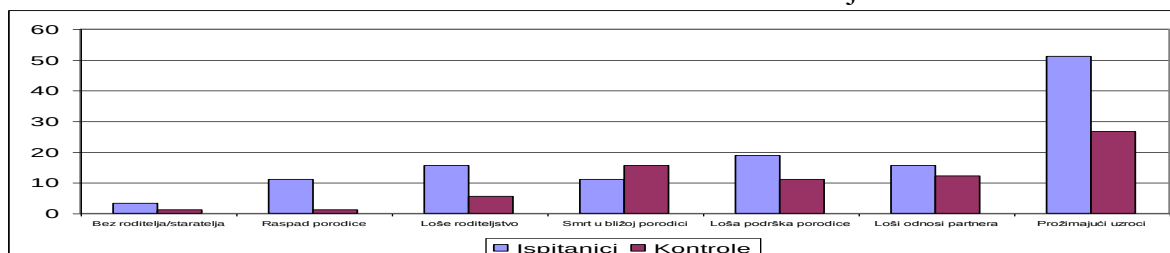
Slika 1. – Uzrast u vrijeme istraživanja :ispitanici kontrolni-LOP



Između grupa u celini postoji visoko statistički značajna razlika $p < 0.001$ ($X^2=17.91$).
 $X^2=17.91$ $p < 0.001$

Porodični uzroci zanemarivanja, pokazuju da se zanemarivanje i zlostavljanje djece, vidi u prožimajućem (pervazivnom) doživljavanju loših odnosa: «nikad se ne razumiju dovoljno» (51,1%), slaboj podršci (18,8%), lošim partnerskim odnosima roditelja (15,5%), ocjenom lošeg roditeljstva (15,5%) i raspadom porodice (11,1%). Djeca iz kontrolne grupe cijene stalni uticaj roditelja (26,6%), a teško im pada smrt u bližjoj porodici (15,5%). Statistički značajna razlika između grupa ispitanika postoji samo za raspad porodice ($p < 0.013$) i prožimajuće uzroke ($p < 0.001$).

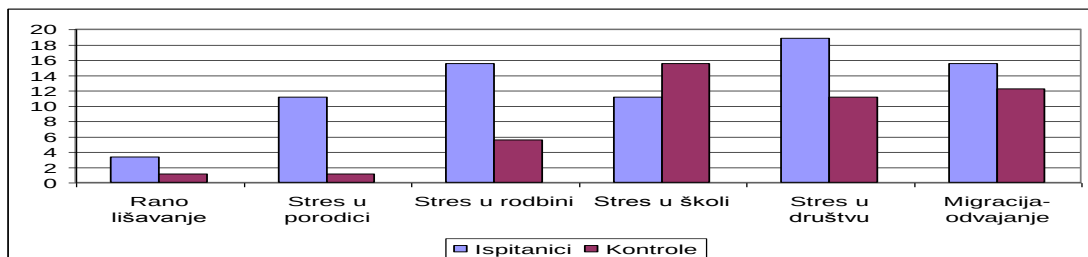
Slika 2. – Porodični uzroci zanemarivanja



Najznačajniji negativni životni događaji u razvoju su: stres u porodici u 11,1% i stres kod rodbine 15,5%. Migracije imaju ulogu separacije u 15,5%, stresovi u toku školovanja su značajni u 11,1%. Društvo nije sposobno da podrži mlade kod 18,8% ispitanika. Kontrolna grupa potencira slabosti u školi, društvu, migraciji i drugim odvajanjima. Između grupa ispitanika statistički značajna razlika postoji samo za stres u porodici ($p < 0,013$).

Grafiku 3

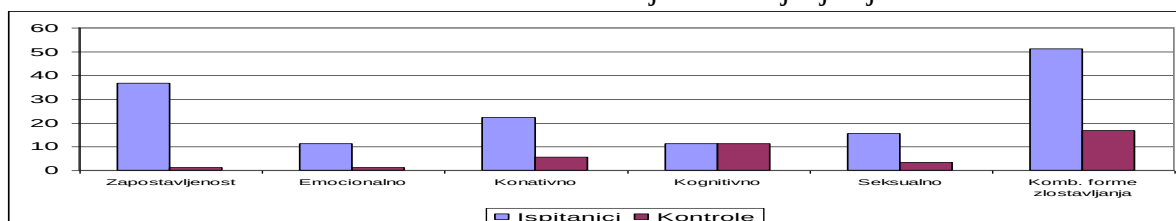
Slika3. Negativni životni događaji



Zan

emarivanje i zlostavljanje je najčešće prisutno u kombinaciji formi zlostavljanja (51,1%) i kao zapostavljenost (36,6%). Zanemarivanje i zlostavljanje se javlja u 22,2% kao konativno (fizičko, voljno), kognitivno (nerazumevanje, neshvatanje, neuživljavanje) u 11,1%, a seksualno 15,4%. Kontrolna grupa ima najveći skor na kombinaciji više formi zlostavljanja.

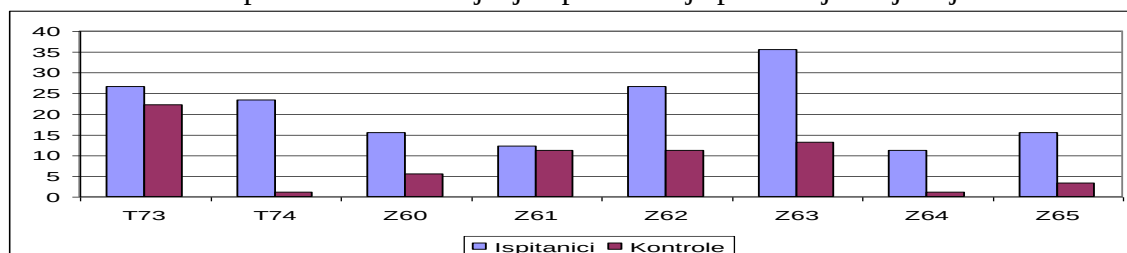
Slika 4. Forme zanemarivanja/zlostavljanja djece



Statistički značajna razlika između grupa ispitanika je utvrđena za zapostavljenost i kombinovane forme zlostavljanja ($p < 0.001$).

Mentalni poremećaji i poremećaji ponašanja u razvoju se naziru i imaju anksioznost, depresivnost, asocijalno i delinkventno ponašanje. Sklonost ka poremećajima ishrane ili abuzus PAS. Prikazane su dijagnoze grupe iz ICD.

Slika 5. Grupe mentalnih oboljenja i poremećaja ponašanja u djetinjstvu- ICD-X



4. Diskusija

Istraživanja pokazuju da globalno gledajući, mentalni poremećaji u djetinjstvu su zajednički kod seksualno zlostavljene djece (19). Mlađa deca imaju regresivno i dezorganizovano ponašanje, a starija nasilno i delinkventno ponašanje i bihevioralne promjene (15,20). Forme zlostavljanja i zanemarivanja djece su nepoznate, kako brojno, tako i kvalitativno i to je nepoznat, "tamni broj" kao stvarni zbir svih violentnosti (21,22,23). Sve veze sa lošim socijalnim faktorima pogoršavaju porodično stanje i utiru put zlostavljanju (15, 24). Javne i pedagoške ustanove prijavljuju policiji svega oko 10% zlostavljanja, a porodice 2,9%. Psihijatrijsku pomoć traži oko 15%-20% zlostavljene djece (18). Trajanje nasilja nad decom je duže, i uvijek ozbiljno (1). Maturacijom, takva djeca postaju roditelji zlostavljači i stvara se trajni maligni krug zlostavljanja (6,11).

Analizom naših rezultata uočava se da je petina ispitanika zanemarivana i zlostavljana još od rođenja. Broj zlostavljanih i zanemarnih se povećava sa uzrastom djece,

odnosno najmanji je na početku života. Najveći broj ispitanika se javlja za po-moć na kraju I (25,6%) i tokom II decenije (58,8%).

Porodični odnosi utiču na loše roditeljstvo, slabu pomoć u školi i društvu (6,7). Migracija je separaciona, pervazivna strepnja i neugodnost što pokazuje i kontrolna grupa (8). Vaspitne probleme imaju i subjekti kontrolne grupe. Više od polovine djece odraslo u prožimajućem doživljavanju loših odnosa uloge svojih roditelja, a manje od petine u slaboj podršci i podjednako u lošim partnerskim odnosima roditelja i ocenom lošeg roditeljstva (15,5%), svaka 9 porodica je raspadnuta ili je u njoj bilo smrti.

Djevojčice su pet puta češće seksualno zlostavljane, a akt češće čine muškarci, što je u skladu sa drugim studijama (9). U radu se nasilnici nalaze u kućama gdje se čin događa, a slično kao i u SAD-u, oko 90% roditelja su i sami bili tjelesno zlostavljani (9). Istraživanja pokazuju da ukoliko su roditelji u stanju da prepoznaju problem i potrebu za pomoći i kad pokažu bolje funkcionisanje u toj ulozi, njihova djeca imaju veće šanse za bolji razvoj (10). Seksualno zlostavljana djeca i siromašna roditeljska njega u djetinjstvu su svaki, nezavisno za sebe, povezani sa dugotrajnim obrascima, uzorima siromašnih ljubavnih veza u adultnom periodu (11), a to je dalje povezano sa velikom depresijom u periodu od 21-30 g starosti (12). U kontrolnoj grupi bitno se cijeni stalan uticaj roditelja (26,6%), a potencira smrt u bližoj porodici (15,5%).

Mješoviti oblici zanemarivanja i zlostavljanja su prisutni kod više od polovine ispitanika ($p < 0,001$) i kao vid zapostavljenosti (36,6%). Istraživanja pokazuju da se preko 50 % fizičkog zlostavljanja dešava mlađoj deci od godine dana (14). Majke zlostavljaju mlađu decu, a očevi stariju i često je jedan roditelj aktivni zlostavljač, a drugi prihvata čin. Roditelji mogu biti nezreli, mentalno zaostali, zavisni, psihotični (13). U našem radu je prosječna starost majke 22,5 g, a oca 27, 5 g. dok prema istraživanjima u SAD-a majka koja zlostavlja dete ima oko 26 godina, a otac oko 30 g. (15). Tako rezultati našeg istraživanja, saznanjem o zlostavljanju roditelja zlostavljane i zanemarene dece dokazuju *transgeneracijsku formu zlostavljanja i zanemarivanja, kao i druge* studije (1,1415).

Emocionalno zanemarivanje karakteriše nedovoljno obezbjeđivanje od strane roditelja pažnje i ljubavi prema djetetu. Manifestuju se kada roditelj: toleriše zlostavljanje deteta od strane drugog roditelja, dozvoljava intoksikacije djetetu, maladaptivne forme ponašanja deteta ili mu ne pruža psihološku pomoć. U našem is-traživanju se javlja u 11,1% slučajeva samostalno ($p < 0,0013$), a bitni su i kombinovani vidovi zanemarivanja i zlostavljanja koje smo našli u našem istraživanju kod više od polovine roditelja ($p < 0,001$) uz neodređenu zapostavljenost (36,6%).

Kognitivna forma zlostavljanja i zanemarivanja počinje zapostavljanjem, pre-kidom komunikacije i u našem istraživanju je uočeno kod 11,1% dece, bez značajne razlike između grupa. *Jednostavno taj vid pripada širem pojmu «generacijskog jaza»*. Međutim, ono može biti inicijator za kombinacije formi oštećenja psihičkih funkcija i poremećaja ponašanja (16). Deca sa dezinhibisanim poremećajem vezivanja u de-tinjstvu se lako vežu za lica od kojih traže pomoć. Tzv. "*institucionalni sindrom*" se javlja kod dece koja su smještene u institucije (17). On je uslovljen lošim razvojem selekcije zbog promjene staratelja-njegovatelja i daje teškoće u stvaranju bliskih od-nosa sa vršnjacima. U radu, *institucionalni sindrom* se odnosi na djecu smeštenu u privremeni i kolektivni smještaj u BiH i migraciju (15,5), i javlja se i u kontrolnoj grupi sa 12,2 %, slično kao što je uočeno i u drugim istraživanjima (10,18,19).

Uloga psihijatrijske službe u zaštiti djece od zlostavljanja i zanemarivanja uključuje detekciju zlostavljanja i zanemarivanja djece(1). Detekcija se može vršiti i direktno od deteta ili indirektno od strane drugog lica. Nakon postavljene sumnje za zlostavljanje i

zanemarivanje djece mogu se izvršiti konsultacije i procjena rizika, što se vrši u stručnom timu prije prijavljivanja zlostavljanja i zanemarivanja deteta.

Procjena rizika za nastanak mentalnih oboljenja je dug i složen posao.

Preporučuju se mere za sprečavanje zlostavljanja i zanemarivanje djece koje bi se mogle sprovoditi u više pravaca i uključivale bi reforme u oblasti zakonodavstva i pravosuđa, davanje podrške razvoju mreže za zaštitu dece u lokalnim zajednicama, obuku stručnjaka u službama koje su odgovorne za zaštitu dece, volontersko obučavanje pom-agača, koje ide više ka nevladinim aktivnostima, jasna obavještenost javnosti za probleme zlostavljanja i zanemarivanja dece.

5. Zaključak

Najčešći uzrok zanemarivanja i zlostavljanja djece utvrđen je u porodici, ali veliki značaj imaju i mikro i makrosocijalni uticaji. Forme zanemarivanja i zlostavljanja dece su: emocionalno, konativno, kognitivno i seksualno. S obzirom na mogućnost razvijanja mentalnih oboljenja i poremećaja ponašanja, potrebna su nova istraživanja kao i razvoj ustanova za zaštitu mentalnog zdravlja dece i mladih.

Literatura:

- [1] *Ispanović-Radojković V.* Sexual abuse in childhood: developing-ecological approach and Ed. J. Marić: Normal and disturbed sex behaviour, 2003;198-99.
- [2] *Novaković M, et al:* Suicide and parasuicide behav.Med Arh 2006; (60):44-8.
- [3] *Smajkić A.* Health Status of Population Bosnia and Hercegovina, 2003; 8-10.
- [4] Raport of Helsinki Commitete for Human Rights in Bosnia and Hercegovina, Bullten, 2004; (4): 27-31.
- [5] WHO: ICD-X International Statistical Classification od Diseases and Related Health Problems, Diagnostic Criteria for reasarch 1993, WHO.
- [6] APA, Diagnostic and Statistical Manual of Ment Disoders (4th edn) 1994; Washington.
- [7] *Kovačević R, Kecman B.* Psychopatological and criminal characterists of family homicide perpetrators, Engrami, 2003;(25): 5-18.
- [8] *Novaković M.* Neglecting of older people and suicide, Engrami, 2004; 26: 53-66.
- [9] *Hill J. et al.* Child sexual abuse, poor parental care and adult depression: evidente for diferent mechanisms, B J Psychiat 2000; (179): 104-09.
- [10] *Rutter M.* How the enviroment effects mental health, B J Psychiat 2005; (186): 4-6.
- [11] *Murali V, Oyabode F.* Poverty, social inequality and mental health, B J Psychiat, Advnces in Psychiatric Treatment, 2004; (10): 216-26.
- [12] *Birchwood M.* Pathways to emotional dysfunctiuion in first episode psycho-sis, B J Psychiat 2003; (182): 373-75.
- [13] *Yorston G.* Aged and dangerous, Old-age forensic psychiatry, B J Psychiat 1999; (174):193-19.
- [14] *Mossallannejed E,* Torture at the threshold of the newmillenium, Torture, 2002; (10): 36-40.
- [15] *Spataro J. Mullen P. Burgess P. Wells D. Moss S.* Impact of child sexual abuse on menthal helth, B J Psychiat 2004; (184): 416-21.
- [16] *Rutter M.* Risks and autcome in developental psychopathology. B J Psychiat 2000; (162): 177-79
- [17] *Marić J.* Clinical psychiatry, Texbook, 2005, (2): 356-358 (Serbian).
- [18] *Novaković M.* [Forensic importance of homicide] Med Pregl. 2009;62(7-8):358-62.
- [19] *Novaković M, et al:* Forms of parasuicide in young people in Bosnia. Psych Danubina. 2006;(18): 39-48

- [20]WHO (1999): Report of the Consultation on Child Abuse Prevention, 29-31 March 1999 Geneva, WHO Geneva, (doc. WHO i HSC i PVI i 99.1)
- [21]Novaković M. Forensic implicat. of rape. Med Preg, 2006;59; (11-12); 567-71
- [22] Milosavljević, B. Sotial patologi and soutial, 1997 (2), 69-70 (Serbian).
- [23] Novaković M. Suicide and homicide violence, Engrami, 2003: (1-2), 33-40.
- [24] Washington Risk Assessment Matrix (1987), Children's Administration, Department of Social and Health Services, Olympia, WA.
- [25] Council Report CR120, October 2003; Child Abusus and Neglect and Mental Health Sercices, Psychiatric Bullten, 2004; (28): 266-67.