

ISKUSTVO, ZNANJA I STAVOVI LIJEČNIKA PRIMARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE U REPUBLICI HRVATSKOJ O ZLOSTAVLJANJU I ZANEMARIVANJU DJECE

Gordana Buljan Flander

Vesna Čorić

Domagoj Štimac

Poliklinika za zaštitu djece grada Zagreba

Argentinska 2, 10000 Zagreb

gordana.flander@poliklinika-djeca.hr

Sažetak

Cilj ovog istraživanja bio je utvrditi iskustvo, znanje te stavove liječnika primarne zdravstvene zaštite u Republici Hrvatskoj o zlostavljanju i zanemarivanju djece. Istraživanjem su obuhvaćena 253 pedijatra i 2524 liječnika opće, obiteljske i školske medicine, kojima je poslan upitnik na adresu zaposlenja. Rezultati istraživanja pokazali su da se liječnici koji su se uključili u istraživanje (78 pedijatara i 512 liječnika opće, obiteljske i školske medicine) vrlo rijetko, odnosno ponekad, susreću s problemom zlostavljanja i zanemarivanja djece te iako im je uglavnom jasna njihova profesionalna uloga, svjesni su da nemaju dovoljno znanja i nisu dovoljno educirani u ovom području. Gotovo 86% pedijatara i 83% liječnika opće, obiteljske i školske medicine želi se dodatno educirati u području zlostavljanja i zanemarivanja djece. Navedeni rezultati, kao i podatak o malom broju liječnika koji prijavljuje zlostavljanje i zanemarivanje djece, upozoravaju na potrebu sveobuhvatne edukacije liječnika u Republici Hrvatskoj iz područja zaštite djece.

Glavne riječi: zlostavljanje djece, zanemarivanje djece, primarna zdravstvena zaštita

UVOD

Zlostavljanje i zanemarivanje djece vrlo je raširen javnozdravstveni i socijalni problem, sa značajnim morbiditetom i mortalitetom. Istraživanja su pokazala da zlostavljanje i zanemarivanje najčešće započinje u ranoj dobi djeteta. Budući da je rast i razvoj djeteta najintenzivniji u prve tri godine života, posljedice zlostavljanja i zanemarivanja u toj dobi mogu biti teške i dugotrajne, a moguća je i smrt djeteta. Podaci dobiveni istraživanjem u SAD 2001. godine pokazali su da je 41% svih smrtnih slučajeva zlostavljane i zanemarene djece bilo u dobi do druge godine, a

85% unutar prvih šest godina života (Nagler, 2002; Tenney-Soeiro i Wilson, 2002; Glaser, 2007).

U posljednjih pedeset godina provedena su brojna istraživanja u svijetu, koja su upozorila na potrebu jasne definicije zlostavljanja i zanemarivanja djece, kao i potrebu utvrđivanja objektivnih kriterija za mjerenje ovog kompleksnog fenomena. Korištenjem različitih subjektivnih i objektivnih definicija zlostavljanja i zanemarivanja djece dobivali su se različiti podaci o prevalenciji. Jedna od nekoliko svjetskih studija prevalencije zlostavljanja i zanemarivanja djece, provedena u Velikoj Britaniji s ciljem da objektivno utvrdi postotak prevalencije u čitavoj populaciji pokazala je, da unatoč razvoju interdisciplinarnog sustava zaštite djece tijekom zadnja dva desetljeća, prevalencija zlostavljanja djece ostaje neprihvatljivo visoka: 16% ispitanika u dobi od 18 do 24 godine doživjelo je neko iskustvo zlostavljanja do svoje šesnaeste godine (May-Chahal i Cawson, 2005).

Prilikom procjene rizika za zlostavljanje i zanemarivanje djece u određenoj populaciji potrebno je uzeti u obzir brojne rizične čimbenike. S obzirom na specifičnu poratnu situaciju u Republici Hrvatskoj su prisutni i mnogi dodatni čimbenici rizika za zlostavljanje i zanemarivanje djece: veliki broj oboljelih od posttraumatskog stresnog poremećaja, porast alkoholizma i drugih ovisnosti, siromaštvo, nezaposlenost te socijalna izolacija (Buljan Flander i Kocijan Hercigonja, 2003).

Istraživanje o incidenciji zlostavljanosti u djetinjstvu u Republici Hrvatskoj provedeno na uzorku zagrebačkih studenata 2002. godine pokazalo je da je 27% ispitanika bilo emocionalno zlostavljano, 25% ispitanika bilo je fizički zlostavljano, 20% ih je svjedočilo nasilju u obitelji, 18% je imalo neko iskustvo zanemarivanja, dok je 15% ispitanika bilo seksualno zlostavljano (Vranić, Karlović i Gabelica, 2002).

Godine 2006. Poliklinika za zaštitu djece grada Zagreba i Hrabri telefon proveli su istraživanje o povezanosti zlostavljanja u djetinjstvu i drugih traumatskih iskustava s nekim osobinama ličnosti na uzorku od 4169 učenika završnih razreda srednjih škola. Prema strožim kriterijima (koji ne uključuju neprimjerena izlaganja, već samo direktno zlostavljanje) dobiveni su podaci da je 16,5% svih ispitanika bilo emocionalno zlostavljano, 15,9% fizički, 13,7% seksualno, 4,8% svjedočilo je nasilju u obitelji, a 2,5% ih je bilo zanemareno (Buljan Flander, 2007). Različitost podataka dobivenih našim istraživanjima može se objasniti različitom veličinom uzorka i različitim pitanjima na koje su ispitanici odgovarali. Ipak, općenito dobiveni rezultati o fizičkom, emocionalnom i seksualnom zlostavljanju slični su onima dobivenim u svjetskim istraživanjima i upućuju na značajnu izraženost ovog fenomena u Hrvatskoj.

Liječnici koji skrbe o djeci, naročito pedijatri i liječnici u hitnoj službi, često su prvi stručnjaci koji posumnjaju na zlostavljanje i zanemarivanje djece i često jedini koji imaju mogućnost pristupa obiteljskim odnosima i okolini djeteta, kao i uvid u zdravlje djeteta i obitelji (Macleod, Dornan, Livingstone, McCormack, Lees i Jenkins, 2003). Učinkovit odgovor od strane zdravstvenih stručnjaka na zlostavljanje i

zanemarivanje djece podrazumijeva rad i dobru suradnju s obiteljima, službama za zaštitu djece, policijom i pravnim sustavom (Ward, Bennett, Plint, King, Jabbour i Gaboury, 2004).

Unatoč sve većoj svjesnosti i unaprjeđenju znanja u ovom području, studije provedene u mnogim zemljama pokazale su da se liječnici uglavnom ne osjećaju dovoljno educiranima i kompetentnima u prepoznavanju i obradi te prijavljivanju suspektnih slučajeva zlostavljanja i zanemarivanja djece. Oni ne znaju kako i kome prijaviti zlostavljanje i zanemarivanje djece, ali ga i ne prijavljuju jer ga ne prepoznaju (Offer-Shechter, Tirosch i Cohen, 2000, Markenson i sur., 2002, Markenson i sur., 2007). Istraživanja među liječnicima pokazala su da se čak i iskusniji pedijatri osjećaju slabo pripremljenima za rad sa zlostavljanom i zanemarenom djecom u praksi (Ward, Bennett, Plint, King, Jabbour i Gaboury, 2004). Postoji potreba za edukacijskim programima za liječnike primarne zdravstvene zaštite i drugih zdravstvenih stručnjaka koji rade s djecom, da bi se povećalo njihovo znanje i vještine prepoznavanja, procjene, prijave, tretmana i prevencije zlostavljanja i zanemarivanja djece (Aak, Deveci, Oral, 2004). Čak i u zemljama s obaveznom edukacijom u ovom području, postoji potreba za boljim i efikasnijim programima (Starling i Boos, 2003, Narayan, Sokolar i St Claire, 2006). Studija u SAD koja je provedena s ciljem da se procijeni koliko su pedijatri spremni sudjelovati u radu multidisciplinarnih timova za rad sa zlostavljanom djecom, pokazala je da je značajan broj pedijatara spreman to činiti ali i da se mnogi pedijatri tome opiru, jer se ne smatraju dovoljno educiranima (Arnold, Spiro, Nichols i King, 2005).

U mnogim državama liječnici i drugi stručnjaci koji rade s djecom, obavezni su prijaviti zlostavljanje i zanemarivanje djece službama za zaštitu djece. Rezultati istraživanja provedenog u SAD u koje je bilo uključeno 2863 liječnika zaposlenih u hitnim medicinskim službama, pokazali su da svega trećina liječnika razumije svoju zakonsku obavezu prijavljivanja takvih slučajeva, a 50% njih ne zna koja razina dokaza je potrebna za prijavu (Markenson i sur., 2007). Razlozi za neprijavlivanje su i zabrinutost zbog utjecaja prijavljivanja na odnos s pacijentima, strah od zakonskih reperkusija za obitelj, zabrinutost u odnosu na tajnost, zabrinutost zbog nedostatka zaštitnih mjera u zdravstvenim ustanovama, osjećaj da njihove prijave neće zadobiti odgovarajuću pozornost socijalnih službi i loš osjećaj da rade policijski posao (Aak, Deveci i Oral, 2004). Većina liječnika prijavljuje suspektne slučajeve zlostavljanja i zanemarivanja djece, ali na odluku o neprijavlivanju mogu utjecati i negativna iskustva liječnika sa sudovima, što upućuje na potrebu veće edukacije i pripreme i liječnika i sudaca za zajednički rad u skrbi o djeci koja su bila zlostavljana (Palusci, Hicks i Vandervort, 2001, Theodore i Runyan, 2006, Pillai, 2007).

Cilj našeg istraživanja bio je ispitati iskustvo, stavove i znanje liječnika primarne zdravstvene zaštite u Republici Hrvatskoj u vezi sa zlostavljanjem i zanemarivanjem djece te utvrditi postoji li potreba za dodatnom edukacijom liječnika u ovom području.

METODA

Sudionici i postupak

Istraživanje je provedeno u razdoblju od studenoga 2007. do svibnja 2008. godine. Upitnik i obavijest o istraživanju poslani su na adrese zaposlenja svih 253 pedijatra i 2524 liječnika opće, obiteljske i školske medicine, koji rade u Republici Hrvatskoj na temelju ugovora s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje. Ispunjeni upitnik liječnici su vraćali poštom u priloženoj kuverti.

Upitnik je ispunilo i vratilo 78 pedijatara (30,8% od ukupno poslanih upitnika pedijatrima) i 512 liječnika opće, obiteljske i školske medicine (20,3% od ukupno poslanih upitnika liječnicima opće, obiteljske i školske medicine). Prosječno radno iskustvo sudionika bilo je 21,5 godina (sd = 8,46).

Instrumenti

Upitnik koji su ispunjavali liječnici sadržavao je pitanja o njihovu dosadašnjem iskustvu za zlostavljanom i zanemarivanom djecom, učestalosti s kojom su u dosadašnjoj praksi prijavljivali zlostavljanje i zanemarivanje djece ili kao svjedoci sudjelovali u sudskim procesima. Nadalje, upitnikom smo mjerili objektivno i subjektivno znanje liječnika o ovoj problematici te njihovu percepciju za potrebom daljnje edukacije i interdisciplinarnom suradnjom.

Dok smo subjektivno znanje ispitivali česticama koje su se odnosile na percepciju znanja o problematici zanemarivanja i zlostavljanja djece te pitanjem o jasnoći uloge liječnika suočenog sa zlostavljanjem i zanemarivanjem, stvarno znanje o zlostavljanju ispitivano je skalom koja se sastoji od 10 tvrdnji koje su jasno krive te upućuju na (ne)znanje liječnika o zlostavljanju i zanemarivanju djece. Zadatak sudionika je bio da iskažu svoj stupanj slaganja s tim netočnim tvrdnjama na skali raspona od 1 do 4, pri čemu je 1 označavalo odgovor "potpuno se slažem", a 4 odgovor "nikako se ne slažem". Čestice ovog upitnika dio su jednog opsežnijeg upitnika za ispitivanje stavova stručnjaka prema seksualnom zlostavljanju djece koji su konstruirale M. Ajduković, V. Buško i B. Sladović (1999). Na primjer, neke od tvrdnji bile su "Djeca predškolske dobi najčešće nisu žrtve zlostavljanja" ili "Emocionalno zlostavljanje ne ostavlja tako teške posljedice kao fizičko ili seksualno zlostavljanje".

REZULTATI

Iskustvo liječnika sa zlostavljanjem i zanemarivanjem djece

Učestalost s kojom se liječnici uključeni u istraživanje susreću sa zlostavljanjem i zanemarivanjem djece, odnosno njihovo iskustvo prikazano je u Tablici 1.

Tablica 1. Iskustvo liječnika sa zlostavljanjem i zanemarivanjem djece

	Sumnja ili dokazano zlostavljanje			
	nikada	vrlo rijetko	ponekad	često
Opća, obiteljska i školska medicina (N = 509)	116 (22,8%)	279 (54,8%)	111 (21,8%)	3 (0,6%)
Pedijatri (N = 77)	1 (1,3%)	45 (58,4%)	31 (40,3%)	0

Od svih ispitanih ponekad ili često na sumnju ili dokazano zlostavljanje nailazi 22,4% liječnika opće, obiteljske i školske medicine odnosno 40,3% pedijatara. Pri tome, pedijatri nešto češće imaju iskustvo sa zlostavljanom djecom u svojoj praksi ($\chi^2 = 25,5$; $df = 3$; $p < 0,01$).

S obzirom na procjenu broja slučajeva u kojima su posumnjali da postoji zlostavljanje, ne postoji razlika između ove dvije skupine stručnjaka ($t = 1,47$; $df = 540$; $p > 0,05$). Dok drugi liječnici koji skrbe o djeci izvještavaju da su u prosjeku susreli 3,5 slučajeva u kojima su posumnjali na zlostavljanje djece ($SD = 6,18$; $min = 0$; $maks = 50$), pedijatri izvještavaju o čak 4,6 slučajeva sumnje na zlostavljanje ($SD = 7,08$; $min = 0$; $maks = 40$).

Broj slučajeva je bio nešto manji kada se govori o onima kod kojih je liječnik bio potpuno uvjeren u postojanje zlostavljanja odnosno u kojima je bilo jasno dokazano postojanje zlostavljanja. Broj takvih slučajeva bio je manji kod liječnika opće, obiteljske i školske medicine ($M = 1,4$; $SD = 2,98$; $min = 0$; $maks = 30$) u odnosu na pedijatre ($M = 2,2$; $SD = 3,35$; $min = 0$; $maks = 25$). Ta razlika bila je značajna uz razinu rizika od 5% ($t = 2,09$; $df = 40$).

Prijavljivanje zlostavljanja i zanemarivanja djece, svjedočenje liječnika na sudu

Učestalost s kojom liječnici uključeni u istraživanje prijavljuju zlostavljanje i zanemarivanje djece te učestalost njihova svjedočenja na sudu u vezi sa zlostavljanjem i zanemarivanjem djece prikazana je u Tablici 2.

Tablica 2. Učestalost prijavljivanja zlostavljanja i zanemarivanja djece te svjedočenja liječnika na sudu

	Opća, obiteljska i školska medicina	Pedijatri
Prijavljivanje zlostavljanja	130 (25,5%)	37 (47,4%)
Prijavljivanje zanemarivanja	147 (28,8%)	46 (59,0%)
Svjedočenje liječnika na sudu	92 (18,0%)	31 (40,3%)

U dosadašnjem radu zlostavljanje djece je prijavila četvrtina liječnika opće, obiteljske i školske medicine te gotovo polovina ispitanih pedijatara. Unatoč velikoj razlici među skupinama, možemo zaključiti da o učestalom prijavljivanju zlostavljanja izvještava statistički značajno veći broj pedijatara ($\chi^2 = 14,96$; $df = 1$; $p < 0,01$).

Slična raspodjela prisutna je i u pogledu prijavljivanja zanemarivanja koje je u dosadašnjem radu prijavilo 59% pedijatara i nešto manje od trećine drugih liječnika primarne zdravstvene zaštite koji skrbe o djeci. Razlika među njima je statistički značajna ($\chi^2 = 26,54$; $df = 1$; $p < 0,01$).

Treća karakteristika kojom smo ispitivali dosadašnje iskustvo sa zlostavljanjem i zanemarivanjem djece je svjedočenje na sudu zbog zlostavljanja ili zanemarivanja. Pedijatri su statistički značajno češće bili svjedoci zbog zlostavljanja ili zanemarivanja njihovih pacijenata na sudu u odnosu na ostale liječnike ($\chi^2 = 18,71$; $df = 1$; $p < 0,01$).

Znanje liječnika o zlostavljanju i zanemarivanju djece

Percepcija liječnika o poznavanju problematike zlostavljanja

Percipirano znanje liječnika o problemu zlostavljanja i zanemarivanja djece mjerili smo dvjema česticama. Prvom česticom ispitivali smo u kojem im je stupnju njihova profesionalna uloga jasna ako su suočeni sa sumnjom ili dokazanim zlostavljanjem djeteta. Distribucija odgovora prikazana je u tablici 3.

Velikom broju liječnika je njihova profesionalna uloga kod zlostavljanja i zanemarivanja djece samo djelomično jasna ili im uopće nije jasna. Razlika među dvjema skupinama liječnika je statistički značajna: pedijatrima je njihova profesionalna uloga u slučaju zlostavljanja ili sumnje na zlostavljanje u većem postotku jasnija no što bismo očekivali po slučaju ($\chi^2 = 7,34$; $df = 2$; $p < 0,05$).

Druga čestica kojom smo ispitivali subjektivno znanje liječnika je ona kojom smo ispitivali njihovu percepciju općenitog znanja o problematici odgovora. Distri-

Tablica 3. Percepcija liječnika o njihovoj profesionalnoj ulozi u vezi sa zlostavljanjem i zanemarivanjem djece (% odgovora)

		Potpuno jasna	Djelomično jasna	Uopće mi nije jasna
Suočeni sa sumnjom ili dokazanim zlostavljanjem djeteta Vaša profesionalna uloga Vam je:	Opća, obiteljska i školska medicina	43,8	49,7	6,5
	Pedijatri	56,6	42,1	1,3

Tablica 4. Percepcija liječnika o njihovu znanju o problemu zlostavljanja i zanemarivanja djece (% odgovora)

		Ne znam ništa o tome	Znam vrlo malo o tome	Upoznat sam s problemom	Znam dosta o tome	Znam jako puno o tome
Kako biste procijenili svoje znanje o zlostavljanju djece?	Opća, obiteljska i školska medicina	0,6	18,7	53,4	25,3	20
	Pedijatri	0	15,6	57,1	23,4	3,9

bucija odgovora dviju skupina sudionika liječnika na pitanje o subjektivnoj percepciji znanja o zlostavljanju i zanemarivanju djece nalazi se u tablici 4.

Rezultati istraživanja pokazuju da više od polovine liječnika je tek upoznato s problematikom zlostavljanja djece, odnosno zna vrlo malo o tome. Percepcija znanja podjednaka je među dvjema skupinama liječnika ($\chi^2 = 2,43$; $df = 4$; $p < 0,05$).

Stvarno znanje liječnika o problematici zlostavljanja djece

Stvarno znanje o zlostavljanju ispitivano je skalom koja se sastoji od 10 tvrdnji koje su jasno krive te upućuju na znanje liječnika o zlostavljanju i zanemarivanju djece. Prikaz prosječnih vrijednosti dviju skupina liječnika nalazi se u tablici 5.

Iz tablice 5. vidljivo je da veliki postotak liječnika na postavljena pitanja odgovara sa “uglavnom se ne slažem” i “nikako se ne slažem”, iz čega proizlazi da većina liječnika ima dobro objektivno znanje. No, valja konstatirati i da značajan broj liječnika daje pogrešne odgovore, odgovarajući sa “potpuno se slažem” i “uglavnom se slažem”. Najviše takvih odgovora dobiveno je kod tvrdnje “Seksualno zlostavljanje djeteta odnosi se na vaginalni ili analni spolni odnos” i to od 55,2% pedijatarata i 42,4% liječnika opće, obiteljske i školske medicine. Kod tvrdnje “Fizičkim zlostavljanjem smatraju se isključivo postupci koji ostavljaju vidljive tragove na tijelu (masnice, opekotine, prijelomi,...)” pogrešno je odgovorilo 29,5% pedijatarata i 32,1% liječnika opće, obiteljske i školske medicine. Slično je dobiveno kod tvrdnji “Zanemarivanje je specifično za obitelji nižeg socioekonomskog statusa” i “Pri seksualnom zlostavljanju uvijek se koristi fizička sila”, iako u nešto manjem postotku odgovora svih liječnika.

S obzirom na to da se svih navedenih 10 čestica odnosi na (ne)znanje o posljedicama zlostavljanja, formirali smo sumativnu varijablu koja je indikator općeg znanja o zlostavljanju djece. Pri tome, veći rezultat na ovoj skali označava veće znanje liječnika. Takvo rješenje podržala je i faktorska analiza provedena na 10 čestica

Tablica 5: Distribucija odgovora na čestice upitnika znanja o zlostavljanju (postoci pojedinih odgovora)

Tvrđnja	Potpuno se slažem	Uglavnom se slažem	Uglavnom se ne slažem	Nikako se ne slažem
1. Seksualno zlostavljanje djeteta odnosi se na vaginalni ili analni spolni odnos.	21,5	20,9	22,5	35,2
		Opća,obiteljska i školska medicina		
	36,8	Pedijatri	14,5	30,3
2. Fizičkim zlostavljanjem smatraju se isključivo postupci koji ostavljaju vidljive tragove na tijelu (masnice, opekotine, prijelomi,...)	9,9	22,2	22,2	45,7
		Opća,obiteljska i školska medicina		
	19,2	Pedijatri	25,6	44,9
3. Djeca predškolske dobi najčešće nisu žrtve zlostavljanja.	1,6	7,3	30,0	61,1
		Opća,obiteljska i školska medicina		
	1,3	Pedijatri	32,1	59,0
4. Zanimarivanje je specifično za obitelji nižeg socioekonomskog statusa.	4,5	19,9	39,6	36,0
		Opća,obiteljska i školska medicina		
	10,4	Pedijatri	35,1	37,7
5. Pri seksualnom zlostavljanju uvijek se koristi fizička sila.	6,5	16,3	37,8	39,4
		Opća,obiteljska i školska medicina		
	9,0	Pedijatri	41,0	35,9
6. Ponekad je u interesu djeteta ne prijaviti sumnju na zlostavljanje.	1,8	8,5	29,5	60,2
		Opća,obiteljska i školska medicina		
	2,6	Pedijatri	24,7	66,2

7.	Postoje situacije u kojima je opravdano fizičko kažnjavanje djece.	Opća,obiteljska i školska medicina	1,8	5,7	27,4	65,2
		Pedijatri	2,6	3,8	24,4	69,2
8.	Djeca koja se ponašaju seksualizirano mogu na taj način "izazvati" seksualno zlostavljanje.	Opća,obiteljska i školska medicina	1,6	11,5	24,1	62,8
		Pedijatri	6,4	6,4	16,7	70,5
9.	Emocionalno zlostavljanje ne ostavlja tako teške posljedice kao fizičko ili seksualno zlostavljanje.	Opća,obiteljska i školska medicina	1,6	2,8	16,3	79,4
		Pedijatri	1,3	0	10,3	88,5
10.	Seksualni zlostavljači su najčešće djetetu nepoznate osobe.	Opća,obiteljska i školska medicina	1,0	1,6	31,2	66,2
		Pedijatri	1,0	1,6	31,2	66,2

upitnika. Metodom glavnih komponenata prema Kaiser-Guttmanovu kriteriju utvrdili smo postojanje 3 značajne komponente, međutim Cattellov Scree plot i interpretabilnost upućivali su na postojanje jedne značajne komponente koja je objašnjavala 31,0% ukupne varijance čestica. Saturacije čestica skale glavnom komponentom bile su zadovoljavajuće, a jedina koja je bila ispod razine od 0,50 je ona za česticu "Postoje situacije u kojima je opravdano fizičko kažnjavanje djece", iznosila je 0,482. U skladu s odlukom o računanju ukupnog rezultata je i Cronbachov alfa koeficijent interne konzistencije koji je pokazao da ovako izračunata sumativna mjera ima zadovoljavajuću internu konzistentnost ($\alpha = 0,74$).

Kako bismo dobili detaljniji uvid u determinante znanja o zlostavljanju kod liječnika, proveli smo daljnje analize. Prije svega ispitali smo razlikuju li se u znanju o problematici zlostavljanja pedijatri i ostali liječnici uključeni u istraživanje. Budući da među dvjema skupinama sudionika u uzorku postoji velika razlika u veličini za testiranje značajnosti razlika, koristili smo neparametrijski Mann-Whitneyev U-test. Rezultati provedene analize pokazali su da se dvije skupine liječnika ne razlikuju statistički značajno (Mann-Whitneyev $U = 16811,5$; $z = 1,11$; $p > 0,05$).

Premda se skupine međusobno nisu značajno razlikovale, zbog mogućnosti moderacijskog efekta liječničke struke na odnos drugih varijabli i znanja o zlostavljanju, povezanosti drugih determinanti sa znanjem o zlostavljanju računali smo posebno za svaku od podskupina sudionika. Pri tome, varijable čiju smo povezanost sa znanjem o zlostavljanju ispitivali bile su: staž u struci, iskustvo sa zlostavljanjem na radnom mjestu, ranije prijavljivanje zlostavljanja centru za socijalnu skrb ili policiji, svjedočenje zbog zlostavljanja ili zanemarivanja te percipirano znanje o problematici zlostavljanja.

Kao što je vidljivo iz tablice 6, veće znanje o zlostavljanju među liječnicima opće, obiteljske i školske medicine pokazuju mlađi liječnici, oni koji imaju veće

Tablica 6. Korelacije nekih karakteristika ranijeg rada liječnika i ukupnog znanja o zlostavljanju

	Opća, obiteljska i školska medicina (N = 512)	Pedijatri (N = 78)
Stož u struci	-0,16**	-0,19
Iskustvo sa zlostavljanjem	0,14**	0,18
Ranije prijavljivanje zlostavljanja	0,13**	0,34**
Svjedočenje o zlostavljanju na sudu	0,10*	0,08
Percepcija vlastitog znanja o zlostavljanju	0,01	0,03

* $p < 0,05$

** $p < 0,01$

iskustvo sa zlostavljanjem, prijavljivali su zlostavljanje ili su bili svjedoci na sudu u slučajevima zlostavljanja. Zanimljivo, percepcija vlastitog znanja o zlostavljanju nije ni u kakvoj vezi sa stvarno izmjerenim znanjem.

Među skupinom pedijatara jedina varijabla koja se pokazuje statistički značajnom determinantom znanja o zlostavljanju je ranije prijavljivanje zlostavljanja: liječnici koji su ranije prijavljivali zlostavljanje imaju veće znanje o toj problematici. Valja napomenuti da se, uglavnom zbog malog broja sudionika u skupini pedijatara, ostali koeficijenti povezanosti nisu pokazali statistički značajnima, premda su im trendovi smjera i veličine bili podjednaki onima u skupini liječnika opće medicine.

Percepcija potrebe za dodatnim obrazovanjem u području zlostavljanja i zanemarivanja djece

Konačno, u ovom istraživanju ispitivali smo i percepciju liječnika o potrebi njihova dodatnog obrazovanja kao i interdisciplinarnog obrazovanja stručnjaka u ovom području.

Odgovori sudionika prikazani su u tablicama 7 i 8.

Iz tablice 7 vidimo da premda obje skupine sudionika pokazuju velik interes za dodatnu edukaciju iz problematike zlostavljanja, nešto veći interes za sve vrste edukacije pokazuju pedijatri. Ipak zbog velikih razlika u brojnosti skupina, razlika

Tablica 7. Postoci sudionika zainteresiranih za različite oblike dodatne edukacije o problematici zlostavljanja i zanemarivanja djece

	Opća, obiteljska i školska medicina (N = 512)	Pedijatri (N=78)
Općenito	82,8	85,9
U prevenciji	50,8	65,4
U otkrivanju slučajeva	55,2	57,7
U zaštiti i tretmanu	50,4	39,7

Tablica 8. Postoci sudionika koji percipiraju potrebu interdisciplinarnog obrazovanja o problematici zlostavljanja i zanemarivanja djece

	Opća, obiteljska i školska medicina (N = 512)	Pedijatri (N = 78)
Općenito	98,2	96,2
U prevenciji	80,6	77,9
U otkrivanju slučajeva	81,6	81,8
U zaštiti i tretmanu	83,0	77,9

u zainteresiranosti je statistički značajna samo u zainteresiranosti za edukaciju o prevenciji ($\chi^2 = 5,19$; $df = 1$; $p < 0,05$).

Kao što je vidljivo iz tablice 8, obje skupine sudionika percipiraju veliku potrebu za interdisciplinarnim obrazovanjem stručnjaka o problematici zlostavljanja.

RASPRAVA

Naše istraživanje pokazalo je da se većina liječnika primarne zdravstvene zaštite u Republici Hrvatskoj vrlo rijetko, odnosno ponekad, susreće sa zlostavljanjem i zanemarivanjem djece (98,7% pedijatara i 76,6% liječnika opće, obiteljske i školske medicine), dok preostali liječnici uglavnom nemaju nikakvog iskustva s ovom problematikom (1,3% pedijatara i 22,8% liječnika opće, obiteljske i školske medicine). Svega troje iz grupe liječnika koji nisu specijalisti pedijatrije izjasnilo se o čestoj pojavi zlostavljane i zanemarene djece u njihovoj ordinaciji. Dobiveni podaci o prosječnom broju od 4,6 slučajeva sumnje na zlostavljanje djece kod pedijatara i 3,5 slučajeva kod ostalih liječnika primarne zdravstvene zaštite slični su podacima iz literature. Studija provedena u Kanadi koja je istraživala percipiranu adekvatnost i kompetenciju kanadskih pedijatara iz zaštite djece, pokazala je da se 50% svih pedijatara susrelo sa pet ili manje slučajeva zlostavljane ili zanemarene djece, dok 16,4% nisu nikad imali takav slučaj u svojoj praksi. Čak su i stariji pedijatri izvijestili da su vidjeli svega nekoliko slučajeva suspektnog zlostavljanja (Markenson i sur., 2007).

Svi liječnici i ostali stručnjaci koji rade s djecom u Republici Hrvatskoj zakonski su obavezni sumnju na zlostavljanje i zanemarivanje djece prijaviti centru za socijalnu skrb, policiji i nadležnom općinskom državnom odvjetništvu, što je definirano Kaznenim, Obiteljskim i Zakonom o zaštiti od nasilja u obitelji. Našim istraživanjem dobili smo da je zlostavljanje do sada prijavilo 47%, a zanemarivanje 59% pedijatara, dok je svega četvrtina liječnika opće, obiteljske i školske medicine prijavilo zlostavljanje, a 28% zanemarivanje djece. Ovi podaci razlog su zabrinutost jer su istraživanja u svijetu pokazala da zlostavljanje i zanemarivanje djece prijavljuje između 60 i 90% liječnika. U SAD je dobiven podatak da 90% pedijatara prijavljuje zlostavljanje i zanemarivanje djece, dok oni koji ne prijavljuju uglavnom kao razlog navode negativna iskustva sa sudovima. Iako to nije jedini razlog za neprijavlivanje zlostavljanja i zanemarivanja djece, naglašena je potreba za boljom edukacijom i pripremom i pedijatara i djelatnika suda za zajednički rad u skrbi o djeci koja su bila zlostavljana i zanemarivana (Theodore i Runyan, 2006). Prema podacima dobivenim našim istraživanjem do sada je na sud u Republici Hrvatskoj u svojstvu svjedoka bilo pozvano 40% pedijatara i 18% liječnika opće, obiteljske i školske medicine.

Više studija je istraživalo znanje i stavove liječnika te razloge neprijavlivanja zlostavljanja i zanemarivanja djece. Istraživanje u Izraelu, u koje je bilo uključene-

no 107 pedijatara i obiteljskih liječnika, provedeno s ciljem utvrđivanja stavova i znanja liječnika u vezi sa zlostavljanjem i zanemarivanjem djece te njihova odnosa prema prijavljivanju pokazalo je da su potencijalni uzroci neprijavljivanja slični onima iz ranije literature. Uz psihološke razloge navodi se i visok stupanj nelagode u vezi sa suradnjom i razumijevanjem uloge drugih službi za zaštitu djece, te slaba informiranost liječnika u vezi s obvezom prijavljivanja zlostavljanja i zanemarivanja djece (Offer-Shechter, Tirosh i Cohen, 2000).

Iako je zlostavljanje i zanemarivanje djece prepoznato kao medicinski problem, podaci dobiveni istraživanjima među pedijatrima i drugim liječnicima koji u skrbi imaju djecu i u drugim zemljama upućuju na nedostatak znanja i nedovoljnu edukaciju u ovom području (Arnold, Spiro, Nichols i King, 2005; Narayan, Sokolar i St Claire, 2006; Markenson i sur., 2007).

Našim istraživanjem ispitivali smo percipirano znanje liječnika o problemu zlostavljanja i zanemarivanja djece mjerenjem stupnja do kojeg im je jasna njihova profesionalna uloga u slučaju sumnje na zlostavljanje i zanemarivanje kod njihovih pacijenata te njihove percepcije znanja o ovoj problematici; 56% pedijatara i 43% liječnika opće, obiteljske i školske medicine izjasnilo se da im je potpuno jasna njihova profesionalna uloga. Međutim, većina svih liječnika uključenih u istraživanje kao odgovor na pitanje o njihovu znanju odgovara da su tek "upoznati s problemom" (57% pedijatara i 53% liječnika opće, obiteljske i školske medicine). Svega 23% pedijatara i 25% liječnika opće, obiteljske i školske medicine smatra da "zna dosta o tome", dok se ostali izjašnjavaju da znaju "vrlo malo".

Pokazalo se da rezultati ispitivanja stvarnog znanja nisu povezani s njihovom subjektivnom percepcijom znanja te da oni liječnici koji su se u svom radu susretali sa sumnjom na zlostavljanje i zanemarivanje djece te ga prijavljivali, više i znaju o ovoj problematici. Velik broj liječnika iskazuje potrebu za dodatnim usavršavanjem u području zlostavljanja i zanemarivanja djece. U prilog tome govore i dobiveni podaci: gotovo 86% pedijatara i 83% liječnika opće, obiteljske i školske medicine želi se dodatno educirati u području zlostavljanja i zanemarivanja djece, dok 96% pedijatara i 98% liječnika opće, obiteljske i školske medicine ima potrebu za interdisciplinarnom edukacijom iz ove problematike.

Rezultati ovog istraživanja slični su onima u literaturi. Studija među pedijatrima u Kanadi je pokazala da se čak i stariji pedijatri osjećaju slabo educiranima, a 92% svih pedijatara ima potrebu za dodatnim usavršavanjem u području zaštite djece (Ward, Bennett, Plint, King, Jabbour i Gaboury, 2004). Istraživanje među liječnicima primarne zdravstvene zaštite u Turskoj pokazalo je da liječnici nemaju adekvatno znanje i stavove kod prepoznavanja i prijave suspektnog zlostavljanja djece te postoji potreba za edukacijskim programima za liječnike primarne zdravstvene zaštite i druge zdravstvene djelatnike koji rade sa zlostavljanom i zanemarenom djecom (Aak, Deveci i Oral, 2004). U SAD, gdje već postoji obavezna edukacija iz zaštite djece, istraživanje znanja o prepoznavanju te percepcije vlastite efikasnosti i znanja iz prepoznavanja, dokumentacije i prijavljivanja suspektnog zlostavljanja i

zanemarivanja djece, provedeno 2000. godine među liječnicima hitne službe, pokazalo je da se liječnici lakše nose s fizičkim zlostavljanjem nego sa zanemarivanjem, a teško sa seksualnim zlostavljanjem djece te u interakciji s roditeljima zlostavljane i zanemarene djece (Markenson i sur., 2002). Kasnije provedena istraživanja, u koje su bili uključeni pedijatri te liječnici primarne zdravstvene zaštite, utvrdila su također potrebu liječnika za dodatnim usavršavanjem, kao i unaprjeđenjem postojećih programa edukacije u području zlostavljanja i zanemarivanja djece (Arnold, Spiro, Nichols i King, 2005; Narayan, Sokolar i St Claire, 2006).

Iz podataka dobivenih našim istraživanjem možemo zaključiti da iako se liječnici primarne zdravstvene zaštite uključeni u naše istraživanje izjašnjavaju da se vrlo rijetko susreću s problemom zlostavljanja i zanemarivanja djece te iako smatraju da im je uglavnom jasna njihova profesionalna uloga, svjesni su da nemaju dovoljno znanja i izražavaju potrebu za dodatnom edukacijom u ovom području. Podatak o malom broju liječnika koji je do sada prijavio zlostavljanje i zanemarivanje djece također govori u prilog slaboj informiranosti i nedostatnoj edukaciji te nedovoljnom poznavanju zakonske obaveze prijavljivanja, iako mnogi već imaju i iskustvo svjedočenja na sudu. Iskustva drugih zemalja, čak i SAD s obaveznom edukacijom iz zaštite djece uvedenom još 1997. godine, dodatno govore u prilog potrebi za uvođenjem sveobuhvatne edukacije liječnika u ovom području i u našoj zemlji. S obzirom na prevalenciju zlostavljanja i zanemarivanja djece u našoj zemlji, kao i veći senzibilitet javnosti, za očekivati je da će se liječnici primarne zdravstvene zaštite sve češće susretati sa zlostavljanjem i zanemarivanjem djece koju imaju u svojoj skrbi te će češće biti i pozivani na sud u svojstvu svjedoka.

Jedno od ograničenja našeg istraživanja je mali postotak liječnika koji su se uključili u naše istraživanje, što može upućivati na nedovoljnu svjesnost o vlastitoj ulozi i odgovornosti za zaštitu djece o kojima skrbe, a i na preopterećenost poslom i nedovoljnu motivaciju za dodatne aktivnosti. S obzirom na to da nismo u mogućnosti usporediti karakteristike sudionika s karakteristikama liječnika koji nisu odgovorili na poslani upitnik, postoji mogućnost da su dobiveni rezultati u određenom stupnju pristrani te zaključke treba uzeti s dozom opreza. Također, iako je u istraživanje uključen najveći broj liječnika primarne zdravstvene zaštite, nismo obuhvatili pedijatre i liječnike opće i obiteljske medicine koji rade samostalno u privatnoj praksi, kao ni liječnike zaposlene u hitnim službama. Zbog preopširnosti upitnika ispitivano je samo općenito stvarno znanje liječnika, dok praktične vještine nisu procjenjivane.

Zaključno, unatoč metodološkim manjkavostima, naše istraživanje jasno upućuje na to da znatan broj liječnika ima nedovoljna znanja o zlostavljanju i zanemarivanju djece, no isto tako velik broj njih iskazuje veliku subjektivnu potrebu za daljnjim obrazovanjem i za interdisciplinarnom suradnjom u ovom području.

LITERATURA

- Aak, Y., Deveci, S.E., Oral, R. (2004). Level of knowledge and attitude of primary care physicians in Eastern Anatolian cities in relation to child abuse and neglect. *Preventive Medicine*, 39, 791-797.
- Arnold, D.H., Spiro, D.M., Nichols, M.H., King, W.D. (2005). Availability and Perceived Competence of Pediatricians to Serve as Child Protection Team Medical Consultants: A Survey of Practicing Pediatricians. *Southern Medical Journal*, 98, 423-428.
- Buljan Flander, G., Kocijan Hercigonja, D. (2003). *Zlostavljanje i zanemarivanje djece*. Zagreb: Marko M. usluge d.o.o.
- Buljan Flander, G. (2007.). Izloženost djece nasilju: Jesmo li nešto naučili? U: V. Kolesarić (ur.) *Psihologija i nasilje u suvremenom društvu*, 45-52. Zbornik radova znanstveno-stručnog skupa Psihologija nasilja i zlostavljanja, Osijek.
- Glaser, D. (2007). The Effects of Maltreatment on the Developing Brain. *The Link ISPCAN*, 16, 1-4.
- Macleod, C., Dornan, O., Livingstone, A., McCormack, L., Lees, J., Jenkins, M. (2003). Really Good Stuff: Teaching junior doctors to recognise child abuse and neglect. *Medical Education*, 37, 1025-1049.
- Markenson, D., Foltin, G., Tunik, M., Cooper, A., Matza-Haugton, H., Olson, L., Treiber, M. (2002). Knowledge and attitude assessment and education of prehospital personnel in child abuse and neglect: Report of a National Blue Ribbon Panel. *Pediatric Emergency Care*, 18, 238-246.
- Markenson, D., Tunik, M., Cooper, A., Olson, L., Cook, L., Matza-Haugton, H., Treiber, M., Brown, W., Dickinson, P., Foltin, G. (2007). A National Assessment of Knowledge, Attitudes, and Confidence of Prehospital Providers in the Assessment and Management of Child Maltreatment. *Pediatrics*, 119, 103-108.
- May-Chahal, C., Cawson, P. (2005). Measuring child maltreatment in the United Kingdom: A study of the prevalence of child abuse and neglect. *Child Abuse & Neglect*, 29, 969-984.
- Nagler, J. (2002). Child abuse and neglect. *Current Opinion in Pediatrics*, 14, 251-254.
- Narayan, A.P., Socolar, R.R.S., St Claire, K. (2006). Pediatric Residency Training in Child Abuse and Neglect in the United States. *Pediatrics*, 117, 2215-2221.
- Offer-Shechter, S., Tirosh, E., Cohen, A. (2000). Physical abuse – physicians knowledge and reporting attitude in Israel. *European Journal of Epidemiology*, 16, 53-58.
- Palusci, V.J., Hicks, R.A., Vandervort, F.E. (2001). “You Are Hereby Commanded to Appear”: Pediatrician Subpoena and Court Appearance in Child Maltreatment. *Pediatrics*, 107, 1427-1430.
- Pillai, M. (2007). An evaluation of ‘confirmatory’ medical opinion given to English courts in 14 cases of alleged child sexual abuse. *Journal of Forensic and Legal Medicine*, 14, 503-514.
- Starling, S.P., Boos, S. (2003). Core Content for Residency Training in Child Abuse and Neglect. *Child Maltreatment*, 8, 242-247.
- Tenney-Soeiro, R., Wilson, C. (2002). An update on child abuse and neglect. *Current Opinion in Pediatrics*, 16, 233-237.

- Theodore, A.D., Runyan, D.K. (2006); A survey of pediatricians' attitudes and experiences with court in cases of child maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, 30, 1353-1363.
- Vranić, A., Karlović, A., Gabelica, D. (2002). Incidencija zlostavljanosti u djetinjstvu na uzorku zagrebačkih studenata. *Suvremena psihologija*, 5, 53-69.
- Ward, M.G.K., Bennett, S., Plint, A.C., King, J.W., Jabbour, M., Gaboury, I. (2004). Child protection: a neglected area of pediatric residency training. *Child Abuse & Neglect*, 28, 1113-1122.

CROATIAN PRIMARY HEALTH CARE DOCTORS' EXPERIENCE, KNOWLEDGE AND ATTITUDES ABOUT CHILD ABUSE AND NEGLECT

Summary

The aim of this research was to investigate the Croatian primary health care doctors' experience, expertise and attitudes about child abuse and neglect. The research included 253 paediatricians and 2524 general practitioners, family doctors and school children doctors. They were sent a questionnaire to their workplaces. The results showed that doctors who filled out the questionnaire (78 paediatricians and 512 general practitioners, family doctors and school children doctors) only rarely or occasionally detected the problem of abuse. Although they clearly take their duties professionally, they are aware that they have not had enough education and consequently they do not have enough knowledge in this field. Up to 86% of paediatricians and 83% of general practitioners, family doctors and school children doctors want further education in the field of child abuse and neglect. The obtained results, as well as the data on the small number of doctors who refer abuse and neglect, indicate that there is a need for comprehensive education of doctors in Croatia in the field of child protection.

Key words: child abuse, child neglect, primary health care

Primljeno: 14. 10. 2008.