

POTEŠKOĆE PROGNE DJECE U VLASTITOM VIĐENJU I VIĐENJU MAJKI*

Josip Janković

Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu
Studijski centar socijalnog rada

Izvorni znanstveni članak

UDK 159.922.7-054.73

Primljeno: lipanj 1995.

Cilj je ispitivanja analizirati posljedice izloženosti djece stresnim situacijama usporedbom percepcije i samopercepcije prisutnosti takozvanih "simptoma", znakova nemogućnosti uspostavljanja homeostatske ravnoteže narušene nepovoljnim vanjskim utjecajima ili djelovanja "obrambenih mehanizama socijalnog tipa", kao načina suočavanja s pritiscima kojima djeca sama nisu dorasla pa traže pomoć u svojoj okolini. Taj je cilj i metodološki izazov, jer su dosadašnja istraživanja pokazala visok stupanj nepouzdanosti majki kao izvora informacija o postojanju ove vrste poteškoća kod svoje djece. Progane majke smještene u jednom zbjegu u Zagrebu izvršile su procjenu za 52 djece čija se kronološka dob kreće između 6 i 15 godina u tri navrata - u travnju i kolovozu 1992. i listopadu 1993. godine. Djeca su izvršila samoprocjenu u siječnju i kolovozu 1993. godine. Rezultati pokazuju opadanje broja simptoma u funkciji vremena u obje procjene. Povezanost u percepciji majki i djece postoji, ali nije kontinuirana s obzirom na vrijeme ispitivanja, što je teško objasniti. Jedno logično objašnjenje proizlazi iz relativno visoke povezanosti opaženog broja simptoma kod djece i depresivnosti majki ($r=0,523$; $P=0,001$), a odgovara rezultatima nekih ranijih istraživanja.

1. UVOD

Vrijeme od polaska u osnovnu školu do njezinog završetka izuzetno je važno za rast, razvoj i socijalizaciju djece. To je doba traženja novih uzora izvan obitelji, susretanja sa potpuno novim okruženjem i odnosima izvan bliskog porodičnog okvira, u školi i s do tada potpuno nepoznatim krugom vršnjaka, savladavanja brojnih komunikacijskih, emocionalnih i raznih drugih prepreka, usvajanja izuzetno velikih količina novih znanja i vještina, suočavanja s promjenama u sebi, na sebi i oko sebe koje donose izuzetno mnogo pitanja, strahova, očekivanja i razočaranja, sklada i nesporazuma. Imajući sve to na umu, nije teško shvatiti zašto se već i u toj, pa i ranijoj, dobi i kod djece iz takozvanih "normalnih" obitelji, opažaju aberacije u ponašanju ili psihološkom funkcioniranju koje se najčešće nazivaju poremećajima u ponašanju i simptomima psihičkih poteškoća. Brojna istraživanja su pokazala postojanje takvih poteškoća (L.J. Mavrin-Cavor & A. Urli, 1988; J.B. Victor et al., 1988; J. Janković & S. Maroević, 1991; E.A. Schaughency & B.B. Lahey, 1985 itd.) kod

* Ovaj rad je nastao u okviru programa psihosocijalne pomoći prognanicima koje provodi Društvo za psihološku pomoć uz financijsku potporu Norwegian People's Aid i Norwegian Council for Mental Health.

djece različite dobi. Jednako tako susreće se kod više istraživača, koji su se koristili različitim procjenjivačima za identifikaciju "poremećaja" pojava da majke opažaju kod svoje djece više poremećaja nego očevi (J. B. Victor, C. F. Halverson i K. S. Wampler), nastavnici (E. A. Schaughency & B.B. Lahey, 1985;) ili više nego odgojiteljice u vrtiću (J. Janković & S. Maroević, 1991), što se pripisuje majčinim projiciranim strahovima, osobnim poteškoćama i nezadovoljstvu vlastitim životom.

Bez obzira na razlike u percepciji sva ta istraživanja pokazuju relativno visok stupanj opterećenosti djece različitim poteškoćama koje se manifestiraju kao određeni znakovi psiholoških ili socijalnih poteškoća. Kad je takvo stanje s djecom iz prosječnih obitelji u mirnom vremenu, postavlja se opravdano pitanje što se događa s djecom koja su sama ili zajedno sa svojim obiteljima izložena velikim katastrofama kao što su rat, "etničko čišćenje" i progonoštvo.

Dosadašnja istraživanja na ovom području, od onih iz vremena Drugog svjetskog rata provedenih u Engleskoj (A. Freud & D. T. Burlgham, 1944) do brojnih suvremenih provedenih u našoj zemlji, pokazuju da u situaciji u kojoj se uza sve probleme odrastanja pojave i tako ozbiljni problemi koje donosi neprijateljska agresija, progonoštvo i mnogobrojni stresori visokog intenziteta njima izazvani, broj poteškoća koje jednom nalazimo pod pojmom "simptomi", drugi put "abercije u funkcioniranju ili ponašanju", treći "poremećaji", a četvrti "obrambeni mehanizmi socijalnog tipa" (J. Janković, 1993) značajno raste.

U svim navedenim istraživanjima "simptome" djece utvrđivali su samo odrasli. O prisutnosti simptoma pitane su majke, očevi, udomitelji, nastavnici i odgajateljice. Sama djeca o kojoj u stvari i jest riječi ostala su po strani. To je opravdano kada je riječ o djeci rane predškolske dobi, ali djeca osnovnoškolske a pogotovo srednjoškolske dobi dobro znaju što ih muči, u čemu imaju poteškoća i gdje su u sukobu s okolinom. Potreba i želja da se bolje istraži ovaj problem neminovno navodi na pokušaj primjene samoprocjene prisutnosti različitih vrsta poteškoća u djece odgovarajuće dobi. Isto tako javlja se i potreba komparacije samoprocjenom dobivenih podataka s podacima dobivenim procjenom odraslih. U ovom slučaju ovako oblikovano istraživanje i konačna usporedba dobivenih podataka nema samo temeljnu znanstvenu vrijednost, nego će njegovi rezultati i neposredno biti korišteni u proširenju i nadopuni programa pružanja pomoći djeci s tako identificiranim poteškoćama. U prvom redu to će biti prognana djeca Hrvatske i Bosne i Hercegovine, ne samo za to što su podaci dobiveni ispitivanjem upravo te populacije nego i stoga što je taj dio populacije najugroženiji i potrebno mu je pružiti odgovarajuću pomoć.

2. CILJ

Osnovni cilj ovog istraživanja je ispitati kakav je odnos između procjena prisutnost znakova narušenosti psihosocijalne ravnoteže kod prognane djece u uvjetima ratnih zbivanja izazvanih agresijom na Hrvatsku i Bosnu i Hercegovinu kroz percepciju djece i njihovih majki.

Posebni su ciljevi:

- a) utvrditi broj simptoma kod prognane djece prema percepciji majki,
- b) utvrditi prisutnost različitih poteškoća kao pokazatelja narušenosti ravnoteže, kroz percepciju same djece.

3. METODA

Kao osnovna metoda prikupljanja potrebnih podataka korišten je polustrukturirani intervju u tijeku kojega je u razgovoru s djecom i majkama primijenjena za ovu priliku konstruirana skala za djecu i skala za majke.** Za djecu primijenjena je odgovarajuća skala od 25 čestica, gdje viši ukupni skor ne znači i ukupan broj simptoma, nego stupanj narušenosti njihove ravnoteže. Za dobivanje podataka od majki korištena je skala od 21 čestice gdje je rezultat ukupni broj opaženih simptoma. Kao osnova za ove skale poslužili su prethodnim istraživanjem identificirani simptomi ili nepoželjni oblici ponašanja¹. Skala za majke namijenjena je ispitivanju prisutnosti simptoma u različitim varijantama (simptomi postojali i prije rata pa su sada nestali, postojali prije i traju i sada, prije nisu postojali, sad su se pojavili itd), ali ovdje su u obradu uvršteni samo oni znakovi psihosocijalne disfunkcije koji su se pojavili nakon proživljenih stresnih ratnih događanja. Uzorak se sastoji od 52 prognana djeteta oba spola u dobi od 6 do 15 godina i njihovih majki, smještenih s ostatkom svojih uglavnom nepotpunih obitelji u jednom prognaničkom zbjegu u Zagrebu.

4. REZULTATI I RASPRAVA

Prisutnost simptoma kod prognane djece prema procjenama njihovih majki opada s vremenom, tako da je u prvoj primjeni (travanj 1992) 48,1 % djece bez simptoma direktno povezanih s ratnim zbivanjima. U drugoj primjeni (kolovoz 1992. ili četiri mjeseca kasnije) prema opažanju majki bez simptoma je isti postotak djece, a u listopadu 1993. (14 mjeseci kasnije) porast je tek na 51,9 %. No razlika u prosječnom broju simptoma povećavala se posve drugom dinamikom. Prosječni broj simptoma u prvoj primjeni iznosi 2,615, u drugoj 1,385 a u trećoj 1,346. Očito je da su negativne posljedice ratnih događanja najprije slabile opadanjem prosječnog broja simptoma a tek se kasnije to opadanje očitovalo i kroz blago povećanje postotka djece bez simptoma. Tako je između prvog i drugog ispitivanja broj djece bez simptoma u cjelokupnom uzorku djece u zbjegu porasao tek 10%.

Kako je skala poremećaja prema kojoj je ispitana njihova prisutnost kroz percepciju same djece strukturirana na drugi način, bilo je moguće utvrditi povezanost između dviju procjena tek izračunavanjem Pearsonovog koeficijenta korelacije. U sljedećoj tablici prikazani su neki zanimljivi odnosi među ispitivanim varijablama iz perspektive dviju skupina procjenjivača u tri procjene majki i dvije samoprocjene djece.

** Zainteresirani čitatelji mogu dobiti navedene skale na uvid od autora teksta.

Tablica 1. Korelacijski odnosi između procjena majki i djece

VARIJABLE	PROC.MAJ.-1	PROC.MAJ.-2	PROC.MAJ.-3	PROC.DJ.-1	PROC.DJ.-2	DEPRES.-M
PROC.MAJ.1	1,0000	0,3863	0,2174	0,1447	0,3197	0,2667
N	-	52	52	49	48	33
P	-	0,002	0,061	0,161	0,013	0,067
PROC.MAJ.2	0,3863	1,0000	0,4481	-0,2387	0,1765	0,5227
N	52	-	52	49	48	33
P	0,002	-	0,000	0,049	0,115	0,001
PROC.MAJ.3	0,2174	0,4481	1,0000	0,2059	0,2312	0,3874
N	52	52	-	49	48	33
P	0,061	0,000	-	0,078	0,057	0,013
PROC.DJ.1	0,1447	-0,2387	0,2059	1,0000	0,4092	0,1106
N	49	49	49	-	46	31
P	0,161	0,049	0,078	-	0,002	0,277
PROC.DJ.2	0,3197	0,1765	0,2312	0,4092	1,0000	0,3549
N	48	48	48	46	-	29
P	0,013	0,115	0,057	0,002	-	0,029

Rezultati iz gornje tablice zorno pokazuju povezanost među pojedinim procjenama majki i samoprocjena djece. Zanimljivo je da je prva procjena majki u relativno visokoj korelaciji s njihovom drugom procjenom ($P=0,002$), ali ne i s trećom ($P=0,061$), dok je druga procjena u još značajnijoj korelaciji s trećom ($P=0,000$)! To je teško objasniti, ali razlog je vjerojatno u spomenutom tijeku opadanja najprije broja simptoma kod svakog pojedinog djeteta, a tek onda u opadanju broja djece sa simptomima. Drugi faktor koji bi mogao utjecati na stupanj povezanosti je depresivnost majki. Kao što se vidi u tablici, depresivnost majki i rezultat prve procjene nisu u značajnoj povezanosti, ali rezultati druge i treće jesu. To znači da kod prve procjene depresivnost majki nije imala većeg utjecaja ($P=0,067$) na njihovu procjenu prisutnosti simptoma kod djeteta, za razliku od druge ($P=0,001$) i treće ($P=0,013$) gdje jest. Kod prve procjene majke su vjerojatno bile u manjoj mjeri usmjerene na sebe i vlastite probleme i više su pažnje pridavale djeci koja su bila ozbiljno opterećena teškim ratnim iskustvima.

Što se tiče povezanosti procjena majki i samoprocjena djece, vidimo da je prva procjena majki u statistički značajnoj, vrlo visokoj povezanosti s drugom procjenom djece ($P=0,013$). Druga procjena majki u značajno je visokoj korelaciji s prvom procjenom djece, dok treća procjena majki nije u značajnoj povezanosti ni s prvom ni s drugom procjenom djece. To je moguće objasniti upravo činjenicom da su se majke, nakon što su se u određenoj mjeri uvjerile da se djeca oporavljaju od preživljenih strahota, okrenule sebi i pod pritiskom vlastitih problema ponudile podatke koji su rezultat iskrivljene percepcije. Ova pretpostavka je to vjerojatnija što je povezanost između dviju samoprocjena djece statistički značajna na posve zadovoljavajućoj razini ($P=0,002$).

5. ZAKLJUČAK

Među procjenama majki o prisutnosti simptoma kod njihove djece povezanost nije kontinuirana kroz vrijeme, dok kod samoprocjene djece nalazimo visok stupanj povezanosti između dvije procjene.

Stupanj povezanosti između dvije procjene djece na vrlo visokoj je razini značajnosti. Prva procjena majki u korelaciji je s drugom samoprocjenom djece, a druga procjena majki u korelaciji je s prvom procjenom djece, dok treća procjena majki nije u korelaciji ni s jednom procjenom djece.

Depresivnost majki u visokom je stupnju povezana s rezultatima njihove druge i treće procjene i druge samoprocjene djece.

Dobiveni rezultati pokazuju vrlo visok stupanj ovisnosti percepcije majki o njihovom psihološkom stanju što onda, logično, upućuje na to da i njihov cjelokupan odnos prema okolini pa i vlastitoj djeci ovisi o eventualnoj prisutnosti intrapsihičkih poteškoća majki.

U skladu s ovim rezultatima može se zaključiti da majke kao procjenjivače treba uzeti sa zadržkom ili da treba najprije utvrditi s kakvim se problemima procjenjivači trenutno suočavaju, a onda ih uvrstiti u proces procjene ili ne, želimo li imati pouzdane podatke. Vjerojatno se ta zadržka odnosi na oba spola, pa bi u svakom slučaju trebalo kod primjene ovakve metode ispitivanja izvršiti selekciju procjenjivača želimo li imati pouzdane podatke.

U pogledu procesa rješavanja problema svi ovi podaci još jednom upućuju na to da nije moguće pomoći djetetu ako nije pružena pomoć cjelokupnoj obitelji a posebno majkama.

Utvrđena dinamika pojave i nestajanja dijela "simptoma" u funkciji eliminacije okolinskih faktora njihovog pojavljivanja dokaz je više da se tu u stvari radi o signalima za pomoć ili mehanizmima obrane socijalnog tipa.

LITERATURA:

1. Čuturić, N., Šprajc-Balen, M. (1987) **Psihosomatske smetnje dječje dobi IV. dani** psihologije u Zadru. Zadar. str. 199-204.
2. Freud, A. & Burigham, D.T. (1944) **Infants without Families**. New York: International University Press.
3. Gajer-Pjacun, Đ. (1985) **Psihički poremećaji djece i omladine**. Zagreb: Zavod grada Zagreba za socijalni rad.
4. Janković, J. i Maroević, S. (1991) Poremećaji djece predškolske dobi u percepciji roditelja i odgajatelja. **Primijenjena psihologija** 12. 1-2, Zagreb, 33-39.
5. Janković, J. (1993) Dijete prognanik-problemi i perspektive. u: Ajduković, D.: **Psihološke dimenzije prognostva**, Zagreb: Alinea, 45 - 58.
6. Janković, J. (1993) Djeca prognanici i njihova socijalna mreža. **Zbornik Pravnog fakulteta u Zagrebu**. 43 (2-3), Zagreb, 211-223.
7. Janković, J. (1990) Preventive Work with High Risk Students. **International Perspectives on Specialist Foster Family Care**. Minnesota: Human Service Associates, 161-165.

8. Maroević, S. i Janković, J. (1991) Procjena oblika ponašanja djece. **Primijenjena psihologija** 12. 1-2, Zagreb, 27-32.
9. Mavrin-Cavor, Lj. i Urli, A. (1988) **Analiza razlika u ponašanju između djece predškolske dobi s poremećajima u ponašanju i djece bez poremećaja u ponašanju, pojavnici oblici poremećaja u ponašanju djece u predškolskim ustanovama i uvjeti života u obitelji**. Zagreb: Fakultet za defektologiju.
10. Schaugency, E. A. and Lahey, B.B. (1985) Mothers and Fathers Perceptions of Child Deviance: Roles of Child Behavior, Parental Depression, and Marital Satisfaction. **Journal of Consulting and Clinical Psychology** 53., 718-723.
11. Victor, J.B., Halverson, C.F. jr., and Wampler, K.S. (1988) Family-School Context: Parent and Teacher Agreement on Child Temperament. **Journal of Consulting and Clinical Psychology** 56., 573-577.
12. Wolf, K.M. (1945) Evacuation of Children in Wartime. **Psychoanalytic Studies of the Children**, Vol. 1. Stanford, 359-404.

Summary

SELF-ASSESSMENT AND MOTHERS ASSESSMENT OF DIFFICULTIES OF DIS-PLACED CHILDREN

Josip Janković

The aim of this research is to analyze consequences of childrens exposure to stressful events by comparisons between perception and self-perception of so called "symptoms" has been done, comparison of signs of inability to set up homeostatic balance disrupted by outside conditions or acting of "social type defense mechanisms", as a way of dealing with pressures which are too hard for children to cope with, so they look for help from others. This goal is kind of methodological challenge because researches which have been done shows low level of reliability of mothers as resource of informations on difficulties their children have. Displaced mothers, living in one collective center in Zagreb assessed three times 52 children 6 - 15 years old (in April and August 1992 and in October 1993). Children have made self-reports in January and August 1993. Results are showing decrease in number of symptoms in both assessments. Perception of mothers and self-perception of children is related but not continuous according to time of research. The only logical explanation which might be given comes out of relatively highly related number of childrens symptoms with depression of mothers ($r=0,523$; $P=0,001$), what is visible in some other researches as well.