

# Crtež porodice i dijagnostika smetnji u djece čiji se roditelji nalaze na radu u inozemstvu

**Vesna Đurić, Zlata Knežević,  
Jadranka Đukić, Ahmed Delagić i  
Mirjana Mandić-Kolar**

Odjel za neuropsihijatriju Opće bolnice Osijek

Na grupi od 588 djece, iz 14 gradskih i 12 seoskih škola (M—306; Ž—282), čiji se roditelji nalaze na radu u inozemstvu, istraživana je putem analize crteža porodice učestalost pojave pojedinačnih smetnji.

Od ukupnog broja promatrane djece, 54% ispoljava neki od istraživanih indikatora poremećaja (34% ispoljava 1 poremećaj, 15% — 2 indikatora, 5% — 3 indikatora, 0,3% — 4 indikatora). Između seoske i gradske djece nema razlike u zastupljenosti poremećaja, dok se u odnosu na spol uočava tendencija veće zastupljenosti smetnji u skupini dječaka.

**Ključne riječi:** porodica, roditelji u inozemstvu, smetnje u djece

Nepotpuna ili neadekvatna porodična sredina nužno ostavlja tragove u psihičkom razvoju djeteta koje u njoj odrasta. Svaka faza ranog razvoja sa razine svojih psiholoških potreba traži adekvatnu atmosferu, koja, gotovo apsolutno, ima značenje skladnog funkcioniranja i komuniciranja na relaciji roditelj—roditelj i roditelj—dijete.<sup>3</sup> Osim niza subjektivnih faktora, ostvarenje psihološko-socijalne funkcije porodice određeno je i u njenim brojnim stanjem, tj. prisutnošću ili odsutnošću roditelja.

Pitanje potpunosti porodične sredine obuhvaćeno je u ovom radu kroz interes za populaciju djece čiji se roditelji nalaze na radu u inozemstvu. Posljednjih godina broj ljudi koji odlaze na rad u inozemstvo, pokazuje tendenciju opadanja,<sup>1</sup> ali još ujek taj broj ostaje nezanemarljiv sa stajališta analize negativnog utjecaja neadekvatne (tj. nepotpune) porodične sredine na psihički razvoj djeteta.

Dijagnostika poremećaja u psihičkom razvoju djeteta vrlo često se oslanja na projektivne tehnike. Zanemarujući sve zamke i nedostatke ovih metoda (koje se u nekom drugom obliku nesumnjivo mogu pripisati i ostalim tehnikama) i uzimajući u obzir činjenicu da se za nadilaženje subjektivnosti poštuju određena i usvojena mjerila kao osnova analize i deskripcije,<sup>4</sup> u ovom radu je korištena analiza crteža porodice kao osnova za dijagnosticiranje prisutnosti smetnji preko njihovih indikatora.

## CILJ I METODE

Osnovni cilj ovog rada bio je u dijagnosticiranju učestalosti pojave smetnji (pojedinačnih) u kategoriji djece čiji se roditelji nalaze na radu u inozemstvu.

S obzirom na eksplorativnu razinu ovog rada i njegovu funkciju početnog osvjetljavanja ovog problema, s ciljem usmjeravanja daljih istraživanja, bit-

Prethodno priopćenje

UDK 616.89-053.2

Prispjelo: 30. listopada 1986.

U pogledu zastupljenosti pojedinih indikatora, viđi se da je najviše prisutna anksioznost (33%), nezrelost i zavisnost (22%), depresivnost (17%), agresivnost i impulzivnost (13%). Dječaci u većem broju ispoljavaju depresivnost, agresivnost i izbjegavanje, a djevojčice opsivno-kompulzivno nastojanje, anksioznost i zavisnost.

Najveća zastupljenost poremećaja prisutna je na uzrastu od 9—14 godina.

Dođiveni podaci imaju značenje utvrđivanja stanja i usmjeravanja daljih istraživanja, s razrađenjom metodološkom osnovom.

no je podvući nekoliko metodoloških napomena koje u velikoj mjeri ograničavaju vrijednost dobivenih podataka:

- ispitivanjem nije obuhvaćena i kontrolna grupa,
- eksperimentalna grupa relativno je heterogena, s obzirom na to koliko dugo i koji je roditelj odsutan i s obzirom na adekvatnost zamjenskih odgatelja.

Istraživanjem je obuhvaćeno 588 djece iz 14 gradskih (ukupno 209: muških 118, ženskih 91) i 12 seoskih škola (ukupno 379: muških 188, ženskih 191). Od ukupnog broja, 306 je dječaka i 282 djevojčice.

Osnovna i jedina metoda analize bila je analiza crteža porodice, prilikom čega su mjerila ocjenjivanja, prisutnost ili odsutnost smetnji, bila korištena prema analogiji sa analizom crteža ljudske figure po Karen Mahover.<sup>2</sup> Analizirani su indikatori slijedećih pojedinačnih smetnji:

- opsivno-kompulzivne namjere
- depresivnost
- konverzivni simptomi
- agresivnost, impulzivnost
- anksioznost
- nezrelost, zavisnost i negiranje, izbjegavanje.

## REZULTATI

Od ukupnog broja djece, 46% ne ispoljava ni jednu od smetnji koje su obuhvaćene ovim istraživanjem, dok je kod 54% djece uočena prisutnost indikatora smetnji (tabela 1.) i to:

- 34% samo 1 indikator
- 15% 2 indikatora
- 5% 3 indikatora i
- 0,3% 4 indikatora (tabela 2.).

Ukoliko se pojavi promatra u odnosu na spol, od ukupnog broja djece u kojih su registrirani po-

remećaji, 58% su dječaci, a 42% djevojčice (**tabela 1.**). U pogledu rasporeda frekvencija djece prema broju indikatora, nema bitne razlike između spolo-va (**tabela 2.**).

Ako se promatraju podaci, dobiveni u skupinama gradske i seoske djece, može se zaključiti slijedeće: ● u skupini gradske djece, 45% ne ispoljava niti jedan od promatranih poremećaja (od čega je 55% djevojčica). Raspored frekvencija prema broju indikatora ne pokazuje odstupanje u odnosu na generalne podatke (**tabela 3.**);

● u skupini seoske djece, 46% ne ispoljava promatrane poremećaje (od čega je 52% djevojčica). U pogledu rasporeda frekvencija u odnosu na broj indikatora nema odstupanja u odnosu na ukupne podatke (**tabela 4.**).

Od ukupnog broja prisutnih indikatora (472), 60% se odnosi na skupinu dječaka, a 40% na skupinu djevojčica, pri čemu nema značajne razlike između gradske i seoske djece (**tabela 5.**).

Promatrajući raspored frekvencija po pojedinim kategorijama poremećaja, došlo se do slijedećih podataka:

● u generalnim podacima u najvećem postotku zastupljeni su indikatori anksioznosti (33%), zatim indikatori nezrelosti i zavisnosti (22%), indikatori agresivnosti i impulsivnosti (13%) i indikatori depresivnosti (17%), dok su ostali poremećaji zastupljeni u podjednakoj mjeri. Između gradske i seoske skupine nema značajnih razlika (**tabela 6.**);

● ako pojavu promatramo u odnosu na spol, mogu se uočiti određene razlike (koje imaju samo značenje tendencije): kod dječaka su u većoj mjeri zastupljeni indikatori depresivnosti, agresivnosti i izbjegavanja (**tabela 7.**), dok djevojčice u većoj mjeri ispoljavaju opsativno-kompulzivne namjere, anksioznost i zavisnost (**tabela 7a.**). Promatrajući uzroke gradske i seoske djece, te tendencije ne pokazuju odstupanje (**tabela 7 i 7a.**).

U pogledu rasporeda broja djece s poremećajem po dobnim skupinama, ne mogu se uočiti bilo kakva odstupanja. Smetnje su podjednako rasprostranjene po svim kategorijama, kako u generalnim podacima, tako i u odnosu na spol i sredinu iz koje djeca potiču (**tabele 8, 9. i 10.**), gledano u odnosu na broj djece, bez obzira na poremećaj u svakoj dobroj grupi.

Ako se promatra raspored djece s poremećajima po uzrasnim kategorijama, a u odnosu na ukupan broj djece s poremećajima, može se uočiti tendencija da se najveći broj djece u kojih su registrirani indikatori, javlja u uzrasnim skupinama od 9 do 14 godina (bez obzira na spol i sredinu — tabele 8, 9. i 10.).

## RASPRAVA

Od ukupnog broja izučavane djece, 54% ispoljava neki indikator poremećaja, pri čemu najveći postotak ispoljava samo 1 od indikatora (34%), 15% — 2 indikatora, 5% — 3 indikatora, dok su 4 indikatora zastupljena samo u 0,3% djece. Između gradske i seoske djece u tom pogledu se ne uočavaju značajne razlike, što se ne može reći kada se pojavi analizira u odnosu na spol — naime, prisutna je tendencija veće zastupljenosti smetnji u skupini dječaka.

Promatrajući zastupljenost pojedinih indikatora, vidi se da je u najvećoj mjeri zastupljena anksioznost (35%), nezrelost i zavisnost (22%), depresivnost (17%) i agresivnost i impulsivnost (13%). Dječaci u većem broju ispoljavaju depresivnost, agresivnost i izbjegavanje, a djevojčice opsativno-kompulzivne namjere, anksioznost i zavisnost. Gradska i seoska skupina ne pokazuju značajnija odstupanja.

**TABELA 1.**

### Skupna tabela

	Dječaci	Djevojčice	Ukupno
Ukupan broj	306	282	588
Broj djece s poremećajem	52	48	100
Broj djece bez poremećaja	186	132	318
	58	42	54
	120	150	270
	44	56	46

**TABELA 2.**

### Raspored frekvencija prema broju indikatora (Skupna tabela)

Broj indikatora	Dječaci	Djevojčice	Ukupno
0	120	150	270
1	39	53	46
2	113	89	202
3	37	32	34
4	55	31	86
5	18	11	15
6	17	11	28
7	6	4	5
8	1	1	2
9	0,3	0,3	0,3
Suma frekvencija	306	282	588

**TABELA 3.**

### Raspored frekvencija prema broju indikatora (grad)

Broj indikatora	Dječaci	Djevojčice	Ukupno
0	45	50	95
1	38	55	45
2	47	25	72
3	40	27	34
4	22	13	35
5	19	14	17
6	4	3	7
7	3	3	3
Suma frekvencija	118	91	209

**TABELA 4.**

### Raspored frekvencija prema broju indikatora (selo)

Broj indikatora	Dječaci	Djevojčice	Ukupno
0	75	100	175
1	40	52	46
2	66	64	130
3	35	34	34
4	33	18	51
5	18	9	13
6	13	8	21
7	7	4	5
8	1	1	2
9	0,5	0,5	0,5
Suma frekvencija	188	191	379

**TABELA 5.**

### Raspored ukupnog broja indikatora poremećaja s obzirom na spol i sredinu

Spol	Grad	Selo	Ukupno
M	105	178	283
	64	58	60
Z	60	129	189
	36	42	40
Suma frekvencija	165	307	472

**TABELA 6.**

**Raspored frekvencija indikatora po kategorijama poremećaja s obzirom na sredinu**

Kategorija poremećaja	Grad	Selo	Ukupno
Opsesivno-kompulzivne tendencije	f %	5 3	15 5
Depresivnost	f %	27 16	53 17
Konverzivni simptomi	f %	7 4	24 8
Agresivnost, impulzivnost	f %	25 15	34 11
Anksioznost	f %	56 34	101 33
Nezrelost, zavisnost	f %	35 21	68 22
Negiranje, izbjegavanje	f %	10 6	11 4
			103

**TABELA 7.**

**Raspored frekvencija indikatora po kategorijama poremećaja s obzirom na spol i sredinu**

Kategorija poremećaja	Grad	Dječaci	
		Selo	Ukupno
Opsesivno-kompulzivne tendencije	f %	1 1	6 2
Depresivnost	f %	20 19	34 19
Konverzivni simptomi	f %	5 5	13 17
Agresivnost, impulzivnost	f %	17 16	22 12
Anksioznost	f %	32 30	57 32
Nezrelost, zavisnost	f %	22 21	36 20
Negiranje, izbjegavanje	f %	8 8	9 6
Suma frekvencija		105	177
			282

**TABELA 7a.**

**Raspored frekvencija indikatora po kategorijama poremećaja s obzirom na spol i sredinu**

Kategorija poremećaja	Grad	Djevojčice	
		Selo	Ukupno
Opsesivno-kompulzivne tendencije	f %	4 7	9 7
Depresivnost	f %	7 13	19 15
Konverzivni simptomi	f %	2 3	11 9
Agresivnost, impulzivnost	f %	8 13	12 9
Anksioznost	f %	24 40	44 34
Nezrelost, zavisnost	f %	13 22	32 25
Negiranje, izbjegavanje	f %	2 3	4 2
Suma frekvencija		60	129
			189

U odnosu na ukupan broj djece s poremećajima, nazočna je pojava najveće zastupljenosti poremećaja na uzrastu od 9—14 godina.

Dobiveni podaci imaju vrijednost samo prethod nog saopćavanja i ne pružaju mogućnost potpunije statističke analize. Bez obzira na to, značajan je podatak da je u 54% promatrane djece registriran neki od analiziranih indikatora smetnji, pri čemu svi, vjerojatno, nemaju i svoju manifestnu formu i nije ih prepoznala okolina, ali svakako mogu imati značenje latentnih smetnji koje predstavljaju faktor ri-

zika za patološke forme reagiranja u frustrativnim situacijama. Potvrda tomu je najveća prisutnost indikatora anksioznosti i nezrelosti, čije manifestacije nisu dovoljno upadne i ugrožavajuće da bi bile očijenjene kao patološke.

Razlike koje se javljaju između dječaka i djevojčica mogu se prihvati kao rezultat spolnih razlika (biološko-psihološko-socijalni faktori). Međutim, treba imati u vidu da se može govoriti samo o tendencijama, pošto ni jedna od razlika ne dostiže dovoljno pouzdano razinu.

Zastupljenost poremećaja na uzrastu od 9—14 godina, povezana je, vjerojatno, i sa samom fazom razvoja i pojavnama koje pojačavaju opasnost pojave patoloških manifestacija.

**TABELA 8.**

**Raspored frekvencija djece s poremećajem s obzirom na dob (skupna)**

Godine	Dječaci		Djevojčice		Ukupno	
	Ukup. porem.	%	Ukup. porem.	%	Ukup. porem.	%
6	3	2	67	0	0	3
7	5	4	80	16	6	21
8	23	13	57	25	12	48
9	31	15	48	25	12	48
10	36	22	61	28	10	36
11	47	29	62	29	15	52
12	58	31	53	27	13	109
13	43	27	63	43	24	56
14	36	26	72	55	20	36
15	23	16	70	17	9	53
16	1	1	100	3	1	33
Suma frekvencija	306	186	282	132	588	318

**TABELA 9.**

**Raspored frekvencija djece s poremećajem s obzirom na dob i sredinu (grad)**

Godine	Dječaci		Djevojčice		Ukupno	
	Ukup. porem.	%	Ukup. porem.	%	Ukup. porem.	%
6	2	2	100	0	0	2
7	2	1	50	3	1	33
8	10	7	70	11	5	45
9	10	5	50	8	2	25
10	17	8	47	4	0	21
11	19	14	74	9	8	89
12	21	12	57	24	12	50
13	15	10	67	17	6	35
14	14	8	57	13	6	46
15	7	5	71	1	1	100
16	1	1	100	1	0	0
Suma frekvencija	118	73	91	41	209	114

**TABELA 10.**

**Raspored frekvencija djece s poremećajem s obzirom na dob i sredinu (selo)**

Godine	Dječaci		Djevojčice		Ukupno	
	Ukup. porem.	%	Ukup. porem.	%	Ukup. porem.	%
6	1	0	0	0	1	0
7	3	3	100	13	5	39
8	13	6	46	14	7	50
9	21	10	48	17	10	59
10	19	14	74	24	10	42
11	28	15	54	20	7	35
12	37	19	51	27	11	41
13	28	17	61	26	18	69
14	22	18	82	32	14	44
15	16	11	69	16	8	50
16	0	0	0	2	1	50
Suma frekvencija	188	113	191	91	379	204

LITERATURA

1. Knežević Z. Utjecaj odlaska roditelja na rad u inozemstvo na djetetov uspjeh u školi. Magistarski rad, Zagreb 1978.
2. Mahover K. Projekcija ličnosti u crtežu ljudske figure. Zavod za proučavanje socijalnih problema grada Beograda. Beograd 1970.
3. Pešić-Golubović Z. Uvod u sociologiju porodice. Filozofski fakultet, Beograd 1968.
4. Teorija i praksa psihodijagnostike. Zbornik Saveza društava psihologa Srbije, Beograd 1981.

## Abstract

### THE DRAWING OF FAMILY AND THE DIAGNOSTICS OF DISORDERS IN CHILDREN WHOSE PARENTS HAVE BEEN WORKING ABROAD

Vesna Đurić, Zlata Knežević, Jadranka Đukić,  
Ahmed Delagić and Mirjana Mandić-Kolar

Department of Neuropsychiatrics, General Hospital Osijek

A group of 588 children from 14 urban and 12 rural schools (306 males and 282 females) whose parents have been working abroad were tested for the frequencies of individual disorders by applying the analysis of the drawing of the family.

Out of the total number of observed children 54% show some of the disorder indicators (34% with one, 15% with two, 5% with 3 and 0.3% with four indicators). There is no difference in frequency

between the urban and rural children, while considering sex the disorders are more present in the group of boys.

Anxiety is present in 33% of cases, immaturity and dependence in 22%, depression in 17% and aggression and impulsiveness in 13%. The boys show in larger extent depression, aggression and avoiding, and girls have more obsessive-compulsive tendencies, anxiety and dependence (subordination). The majority of disorders appears in the age from 9–14.

The obtained results present the situation and indicate to further investigations with a more elaborate methodology.

**Key words:** disorders in children, family, parents abroad

**Received: October 30, 1985**