

## Psihoneurotični poremećaji i poremećaji ponašanja učenika Osnovne škole „Božidar Maslarić”, Borovo, čiji su roditelji na privremenom radu u inozemstvu

Ljiljana Radanović-Grgurić,  
Slavica Matić, Ivana Maričak,  
Zlata Knežević i Jadranka Đukić

Prethodno priopćenje

UDK 611.89-053.2

Prispjelo: 1. listopada 1985.

Medicinski centar Vukovar, Zdravstvena stanica Borovo i Odjel za neuropsihijatriju Opće bolnice Osijek

Svrha ispitivanja je da se utvrdi postoji li veća učestalost psihoneurotičnih poremećaja i poremećaja ponašanja u djece koja žive odvojeno od roditelja zbog njihova rada u inozemstvu, u odnosu na njihove vršnjake. Obradeno je 26 djece, uzrasta od 6—15 godina, čiji su roditelji u inozemstvu, i 26 djece kontrolne grupe istog uzrasta, koja žive sa roditeljima. Prisutnost psihoneurotičnih poremećaja zastupljena je u visokom postotku u obje grupe: u eksperimentalnoj sa 76,92%, a u kontrolnoj sa 61,54%. Statistički je značajna psihološkom obradom utvrđena razlika učestalosti ispoljavanja neurotičnih reakcija eksperimentalne (53,85%) i kontrolne grupe (26,92%). Značajne razlike utvrđene su u uče-

stalosti ispoljavanja osjećaja odbačenosti između eksperimentalne grupe (53,85%) i kontrolne grupe (11,54%). Razlika je također u intelektualnoj nezrelosti eksperimentalne grupe (38,46%) u odnosu na kontrolnu (0%), kao i u učestalosti poremećaja ponašanja eksperimentalne grupe (61,54%) u odnosu na kontrolnu (23,08%). Sve to ukazuje na povećanu psihičku vulnerabilnost djece koja žive u nekompletnom porodičnom sastavu. Relativno visok postotak poremećaja u kontrolnoj grupi povlači pitanje kvaliteta odnosa unutar kompletnih porodica i njihov utjecaj na formiranje psihoneuroza razvojnog doba.

**Ključne riječi:** Osnovna škola »Božidar Maslarić«, Borovo, poremećaji ponašanja učenika, psihoneurotični poremećaji, roditelji u inozemstvu

Po Baueru<sup>1</sup>, »neuroza predstavlja one doživljaje i ponašanja koja, u stvari, znače ponovno vraćanje na intrapsihičke konflikte u sukobu između zaostalih i ponovno aktiviranih infantilnih nagonskih želja i obrane od tih želja od strane drugih dijelova ličnosti. Najveći dio tih konflikata je nesvjestan, ali sa snažnim utjecajem na reagiranje i aktivnost subjekta«. Suština tih nesvjesnih, intrapsihičkih konflikata po Freudu<sup>4</sup> rezultat je specifičnosti psiho-seksualnog razvoja djeteta. Međutim, prema Beck-Dvorzaku,<sup>2</sup> u dječjem uzrastu je, zbog još nedovoljne strukturacije ličnosti i brzine promjena uslovljenih samim razvojem, teže razlikovati varijacije normalnog od pravih poremećaja razvojnog doba. Po novijoj klasifikaciji,<sup>5</sup> unutar psihičkih promjena razvojnog doba razlikujemo disharmonije neurotskog tipa (preneuroze) koje se javljaju prije 6. godine, od neurotskih poremećaja razvojnog doba koja se mogu ispoljiti samo onda kad je završen proces mentalnog sazrijevanja i diferencijacije intrapsihičkih struktura, a one se ne javljaju prije 5—8. godine.<sup>6</sup>

Specifičnost dječjih neurotskih poremećaja je u ispoljavanju više ili manje elementarnih neurotičnih reakcija,<sup>6</sup> a traumatizirajuće situacije, koje provociraju njihovo ispoljavanje, u pravilu su porodični konflikti, prilikom čega odsustvo jednog ili oba roditelja ima naročitu ulogu.<sup>7</sup> Naime, za skladan razvoj djeteta neophodni su određeni emocionalni uvjeti (prisutnost oba roditelja), sigurnost, razumijevanje i tolerancija djetetovih infantilnih, libidi-

noznih potreba.<sup>5</sup> Ukoliko su mu ti uvjeti uskraćeni, u prvom redu zbog dužeg odsustvovanja jednog ili oba roditelja i čestih promjena životne sredine, dijete će biti frustrirano, što dovodi do neskladnosti u razvoju. Odsustvo majke naročito uvjetuje emocionalno defektan tip odnosa na relaciji majka-dijete, što zbog otežane identifikacije sa objektom dovodi do nesklada u emocionalnom razvoju.<sup>5,10</sup>

Ispoljavanje dječjih neurotskih poremećaja određeno je interakcijom slijedećih parametara: karakteristikom provocirajuće psihičke traume i njenom povezanosti sa individualnim osobinama djeteta (stupanj psihičke zrelosti i somatski status), te karakteristikama uzrasta i ontogenetskom razinom neuropsihičkog reagiranja.<sup>7</sup> Prema Lakosinoj i Trifonovu,<sup>7</sup> postoje tri uzrasna perioda specifična za ispoljavanje određenih neurotskih poremećaja. U prvom uzrasnom periodu (3—4 godine) dominiraju poremećaji organizacije funkcija i elementarne afektivne reakcije vezane za negativizam. Drugi period (6—8 godina) karakterističan je po simptomatologiji u sklopu »školske neuroze«, dok se u trećem, pubertetskom periodu simptomi približavaju simptomima neuroze odraslih.

Poremećaji ponašanja su »prolazna ili trajna odstupanja od uobičajenih obrazaca ponašanja, kao izraz nemogućnosti djeteta i omladinca da usklade svoje unutrašnje zahtjeve i zahtjeve vanjske sredine.«<sup>10</sup> U djeteta u kojeg je socijalni i emocionalni razvoj onemogućen zbog disharmonije između zahtjeva sredine i ličnosti, smanjena je tolerancija na

frustracije i prilagođavanje.<sup>8</sup> Ono je nepovjerljivo, jer već u početku svog života nije steklo osjećaj sigurnosti, najčešće radi odsustvovanja jednog od roditelja, prije svega majke.

Dosadašnja istraživanja su pokazala da se u našoj seoskoj sredini psihoneuroze pojavljuju među djecom od 9—16. godine u 7% slučajeva, a poremećaji ponašanja u 2,5—4% slučajeva.<sup>10</sup>

Na temelju navedenog, možemo očekivati da su djeca, koja su odvojena od jednog ili oba roditelja, uskraćena bitnog utjecaja roditelja na kompletni razvoj ličnosti i da su samim tim izloženija psihičkim poremećajima. Svrha ovog rada je upravo u utvrđivanju ispravnosti ove pretpostavke, a na osnovu promatranja djece Osnovne škole »B. Maslarić«, Borovo, čiji su roditelji na privremenom radu u inozemstvu.

### ISPITANICI I METODE

Ispitana su 52 učenika Osnovne škole »B. Maslarić«, Borovo, školske 1984/85. godine. Od toga je 26 djece (3,08% svih učenika u školi) činilo eksperimentalnu grupu, odnosno grupu djece čiji su roditelji na privremenom radu u inozemstvu. 26 djece istog uzrasta koja žive ovdje sa roditeljima, čine kontrolnu grupu dobivenu metodom slučajnog uzorka. Za svako dijete nastavnik je popunio pedagoški upitnik, koji je ukazao na uspješnost i prilagodljivost učenika u školi. Djeca iz eksperimentalne grupe dala su podatke za upitnik koji nas je informirao o boravku roditelja u inozemstvu i o načinu života u uvjetima odvojenosti. Djeca kontrolne grupe dala su podatke u vidu intervjua o uvjetima života. Od svakog djeteta uzeta je detaljna anamneza i sproveden psihijatrijski intervju.

Zapažene su slijedeće smetnje:

1. Poremećeno spavanje (škr gutanje zubima, govorenje u snu, noćni strah, mjesečarenje)
2. Noćno mokrenje
3. Glavobolja
4. Griženje noktiju
5. Tikovi
6. Govorna mana (mucanje)
7. Opsesivno-kompulzivne reakcije
8. Smetnje ponašanja
9. Neuspjeh u školi
10. Ostali poremećaji: znojenje ruku, introvertiranost, agresivnost, strepnja.

Sva djeca su priložila crtež porodice onako kako je oni doživljavaju. Na temelju prikupljenih podataka izvršena je i psihološka obrada.

### REZULTATI

Eksperimentalnu grupu predstavljalo je 14 dječaka i 12 djevojčica uzrasta 6—15 godina. Na radu u inozemstvu bilo je 8 očeva (30,77%), 1 majka (3,85%), a u 17 slučajeva u inozemstvu su bila oba roditelja (65,38%). U tablici 1. prikazana je starost djeteta u vrijeme odlaska roditelja na rad, iz koje se vidi da su najčešće roditelji odlazili još prije djetetova rođenja. Samo dvoje djece (7,69%) i dalje je živjelo sa roditeljima u inozemstvu, 8 (30,77%) je ostalo sa majkom u domovini, 4 (15,38%) djece ostavljeno je rođacima, a 7 djece (26,92%) boravilo je djelimično kod roditelja, a djelimično kod rođaka. Preostalih 5 djece (19,24%) boravili su u različitim kombinacijama kod očeva, majki, susjeda i rođaka. Što se tiče dužine boravka roditelja u inozemstvu, 8 očeva (32,00%) i 7 majki (38,89%) boravi na radu više od 13 godina. 4 oca (16,00%) i 4 maj-

TABLICA 1.

#### PRIKAZ STAROSTI DJETETA PO ODLASKU RODITELJA U INOZEMSTVO

STAROST DJETETA	ODLAZAK			
	OCA	%	MAJKE	%
Prije rođenja	13	52	11	61,11
0—6 godina	7	28	5	27,78
7—12 godina	5	20	2	11,11
UKUPNO:	25	100	18	100,00

TABLICA 2.

#### PRIKAZ DUŽINE BORAVKA RODITELJA UZ DIJETE

DUŽINA BORAVKA	RODITELJ			
	OTAC	%	MAJKA	%
Stalno	3	11,54	12	46,15
Povremeno	22	84,61	14	53,85
Nikad	1	3,85	—	—
UKUPNO:	26	100,00	26	100,00

ke (22,23%) definitivno su se vratili, i to po dvoje prije djetetovog polaska u školu, a dvoje poslije. 8 djece (30,77%) nikad nije bilo u inozemstvu sa roditeljima, 8 (30,77%) je povremeno odlazilo roditeljima za praznike, a 10 (38,46%) je duže vrijeme boravilo sa roditeljima u inozemstvu. Od njih je polovica pohađala odgojne ustanove: 3 djece išlo je u njemački vrtić, a 2 djece je pohađalo po jedan razred njemačke, odnosno australijske škole. Na tablici 2. prikazano je koliko je roditelj vremenski boravio uz svoje dijete. U najvećem broju slučajeva (22 ili 84,61% i 14 ili 53,85%) očeva i majki samo se povremeno bave svojom djecom.

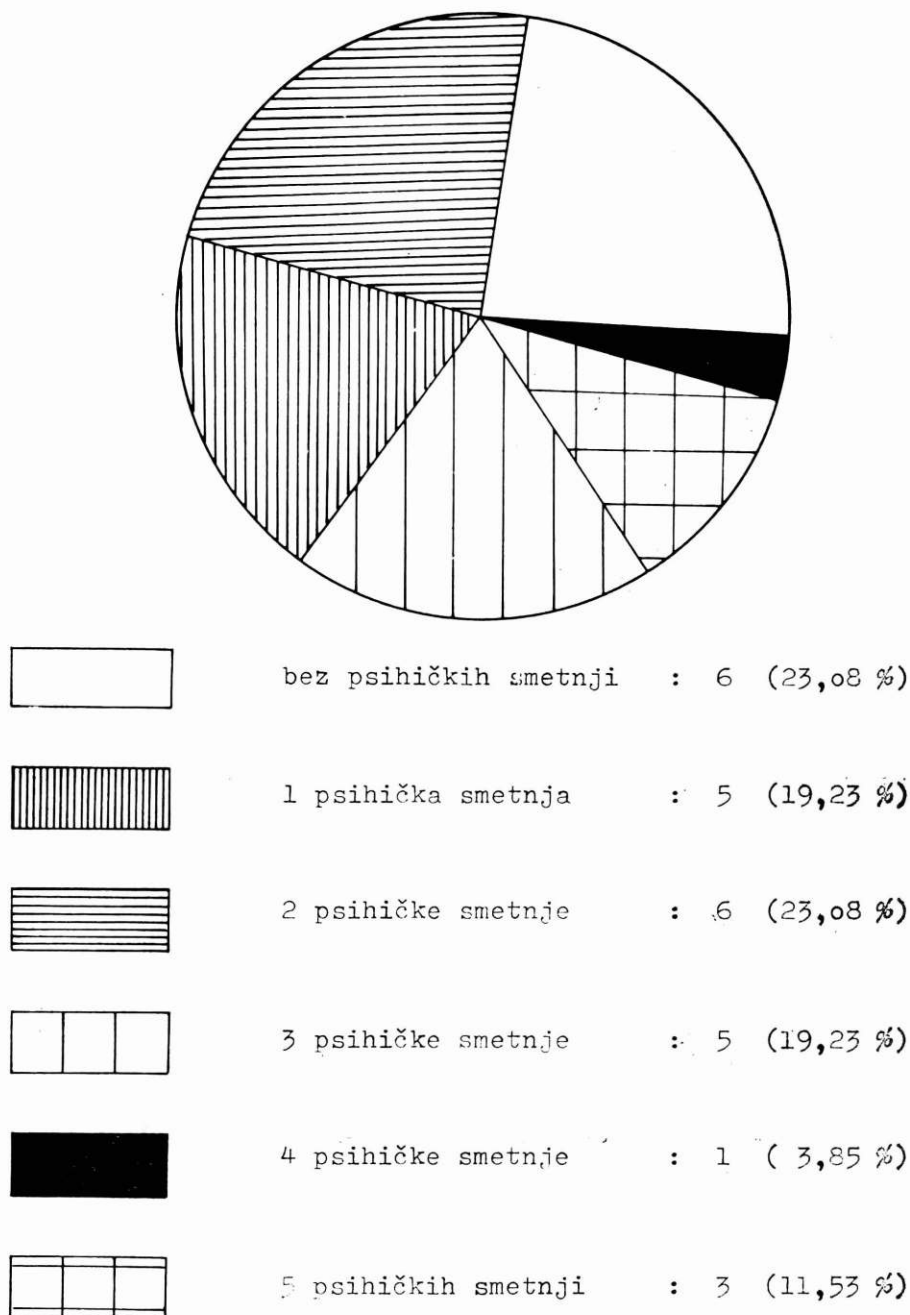
Djeca eksperimentalne grupe potječu iz 19 brakova i jedne vanbračne zajednice (5,00%). 16 brakova je očuvano (80,00%), a 3 (15,00%) je rastavljeno, i to 1 prije djetetovog polaska u školu, a 2 unazad godinu dana.

Nakon razdvajanja od roditelja, 8 (30,77%) djece izmijenilo je svoje ponašanje, i to 7 (87,5%) kao potištenost, tugu i neraspoloženje, a 1 dijete (12,5%) intenzivnije grize nokte.

Proučavajući porodičnu anamnezu djece, utvrđeno je da je 19 očeva (76%) i 9 majki (34,62%) bolesno. Od toga su 15 očeva ili 78,95% alkoholičari. Što od ukupnog broja promatranih očeva čini 60%. U bolesnih majki najčešće se javlja glavobolja, i to u 4 slučaja (44,44%).

Kod 13 osmatrane djece (50%) dobiveni su podaci da i njihova braća i sestre pokazuju jednu ili više psihičkih smetnji. Obradujući osobnu anamnezu djece, a osvrćući se samo na somatske bolesti, utvrđeno je da je 21 (80,77%) dijete zdravo, a 5 (19,23%) bolesno. Najčešće su zastupljene bolesti: dalekovidnost visokog stupnja, kronični sinuzitis, spastički bronhitis, jedna sumnja na organicitet CNS i sumnja na tireotoksikozu.

Kontrolnu grupu činilo je 17 dječaka i 9 djevojčica, koji potječu iz 24 braka. 23 braka (95,83%) su očuvana, a jedan brak (4,17%) je rastavljen unazad 3 godine. 24 djece (92,30%) žive sa oba roditelja, a 1 dječak i 1 djevojčica (3,85%) živi sa ocem, odnosno majkom. Svi očevi (100%) su zaposleni, a 6 majki (23,08%) su domaćice. 21 dijete (80,77%) tvrdi da im se roditelji slažu, a 5 (19,23%) da se ne slažu, od čega se u dva slučaja (7,69%) i fizički obračunavaju. 9 očeva (34,62%) i 11 majki (42,31%) su bolesni. Od toga su 8 očeva ili 88,89% alkoholi-

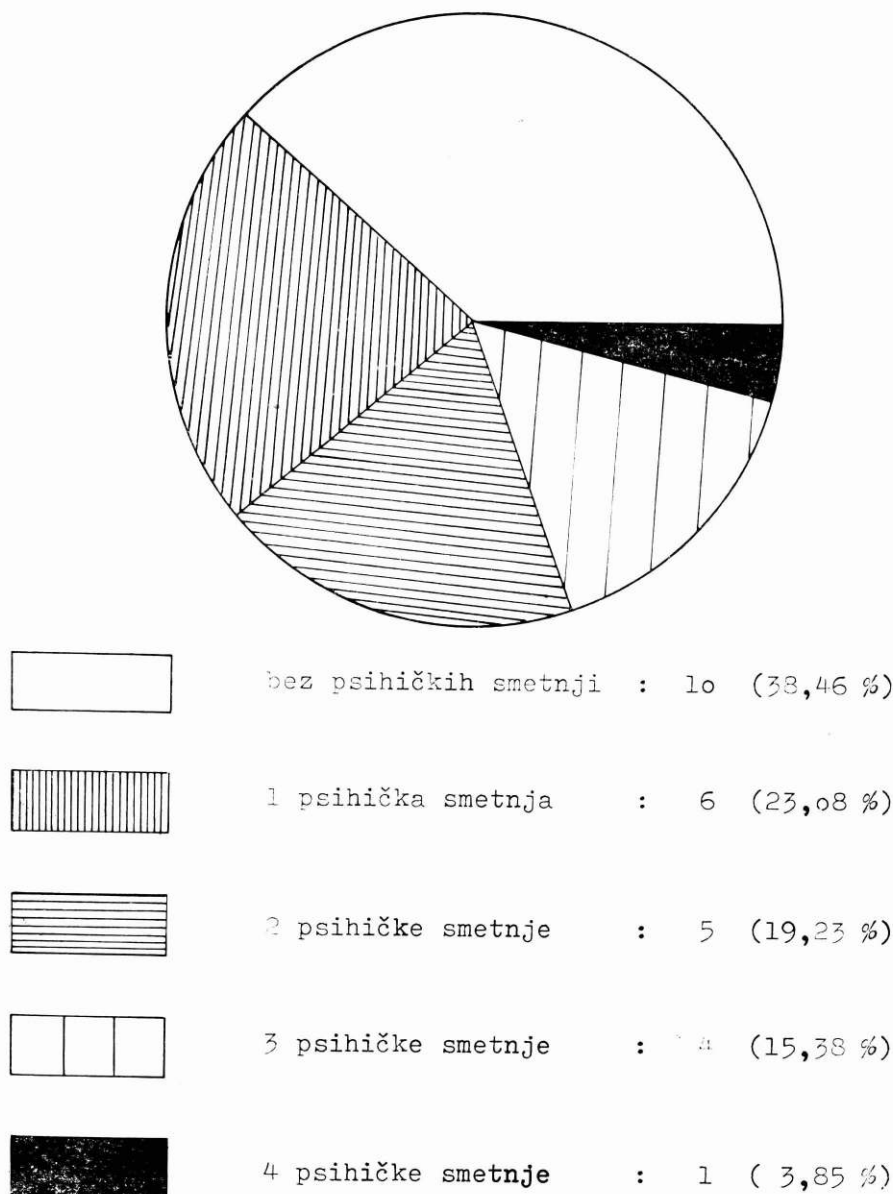


**SLIKA 1.**  
**PRIKAZ UČESTALOSTI PSIHIČKIH SMETNJI PRE-**  
**MA BROJU ISTIH ZASTUPLJENIH KOD POJEDI-**  
**NOG DJETETA EKSPERIMENTALNE GRUPE.**

čari, što čini 30,77% od ukupno proučavanih očeva. I u ovoj grupi najviše bolesnih majki — 5 (45,45%) — boluje od glavobolje. Samo kod 6 promatrane djece (23,08%) utvrđeno je da im i braća i sestre imaju poneku psihičku smetnju. Unutar kontrolne grupe, 24 djece (92,31%) je somatski zdravo, a 2 (7,69%) boluje od spastičkog bronhitisa.

Obrada pedagoškog upitnika dovela je do slijedećih rezultata: uspoređujući uspjeh učenika u prethodnim razredima, utvrđeno je da postoji statistički

visoko značajna razlika u broju odlikaša eksperimentalne grupe 3 (0,72%) i kontrolne grupe 16 ili 3,84% ( $\chi^2=14,81$   $df=1$   $P<0,01$ ). Utvrđena je statistički visoko značajna razlika u učestalosti poremećaja ponašanja između ove dvije grupe ( $\chi^2=7,88$   $df=1$   $p<0,01$ ). U eksperimentalnoj grupi poremećaj je ispoljilo 16 učenika (61,54%) i to 8 (30,77%) gubitak pažnje i nezainteresiranosti za nastavu i 8 (30,77%) potištenost i povučenost. U kontrolnoj grupi svega 6 (23,08%) ispoljava poremećaje i to: po 2



**SLIKA 2.**  
**PRIKAZ UČESTALOSTI PSIHIČKIH SMETNJI PREMA BROJU ISTIH ZASTUPLJENIH KOD POJEDINOG DJETETA KONTROLNE GRUPE.**

(7,69%) gubitak pažnje i nezainteresiranost za nastavu, te potištenost i povučенost, a po 1 (3,85%) prkos i agresivnost prema nastavnicima i agresivnost prema učenicima. Manifestacije asocijalnog ponašanja utvrđene su u 6 (23,08%) učenika eksperimentalne grupe i to: otkazivanje poslušnosti roditeljima i nastavnicima i sklonost tući, sklonost prema pušenju i laži, sklonost prema skitnji i krađi, a u 2 učenika ometanje nastave nedisciplinom i neprikladnim ponašanjem. U 2 djece kontrolne grupe uočene su sklonosti prema laži, a u 2 djece ometanje nastave nedisciplinom i neprikladnim ponašanjem, te sklonost prema tući, što sve zajedno čini 15,38%. Međutim, testiranjem je utvrđeno da ova razlika u učestalosti nije statistički značajna ( $\chi^2=0,62$

$df=1$   $P>0,05$ ).

Sa svakim djetetom sproveden je psihijatrijski intervju. Rezultati su pokazali da u eksperimentalnoj grupi ima samo 6 djece (23,08%) bez smetnji, a 20 (76,92%) sa smetnjama. U kontrolnoj grupi 10 djece (38,46%) nema smetnji, a 16 (61,54%) ima. U obje grupe učestalost smetnji je visoka, te razlika u učestalosti nije statistički značajna ( $\chi^2=1,54$   $df=1$   $P>0,05$ ). Na **slici 1.** i **slici 2.**, koje prikazuju učestalost psihičkih smetnji prema broju istih zastupljenih kod pojedinog djeteta, vidi se da u eksperimentalnoj grupi najviše ima djece sa po dvije smetnje: 6 (23,08%), a čak kod 3 (11,53%) su otkrivene kombinacije od 5 smetnji. U kontrolnoj grupi najviše učenika 6 (23,08%) ima po jednu smetnju, a



TABLICA 3.

**USPOREDNI PRIKAZ UČESTALOSTI  
POJEDINIH PSIHIČKIH SMETNJI U  
EKSPERIMENTALNOJ I KONTROLNOJ GRUPI**

PSIHIČKE SMETNJE	GRUPA			
	Ekspermen- talna	%	Kontrol- na	%
ŠKRĀUTANJE ZUBIMA	2	3,92	0	0
GOVORENJE U SNU	8	15,69	5	15,63
NOĆNI STRAH	8	15,69	6	18,75
MJESEČARSTVO	2	3,92	1	3,13
NOĆNO MOKRENJE	6	11,76	0	0
GLAVOBOLJE	6	11,76	4	12,5
GRIZENJE NOKTIJU	9	17,65	3	9,38
TIKOVI	1	1,96	0	0
GOVORNA MANA	2	3,92	2	6,25
ZNOJENJE RUKU	0	0	6	18,75
MUCNINE	1	1,96	1	3,12
NEUSPJEH U ŠKOLI	1	1,96	0	0
INTROVERTIRANOST	3	5,89	2	6,25
AGRESIVNOST	1	1,96	1	3,12
STREPNIJA	1	1,96	0	0
KOMPULSIVNE REAKCIJE	0	0	1	3,12
UKUPNO:	51	100,00	32	100,00

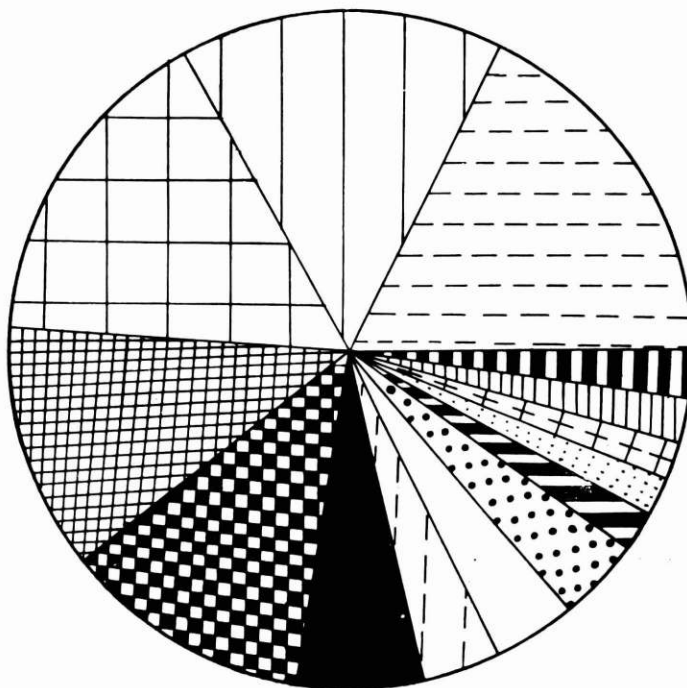
samo kod jednog učenika (3,85%) primijećen je maksimum od 4 smetnje. Uspoređivanje vrsta smetnji koje se javljaju u ove dvije grupe, ukazalo je na neke bitne razlike, vidljive iz tablice 3., te na slici 3. i slici 4. U eksperimentalnoj grupi na prvom mjestu po učestalosti javlja se grizenje noktiju, sa zastupljenošću od 17,65%. Na prvom mjestu u kontrolnoj grupi, sa 18,75%, javljaju se noćni strah i znojenje ruku (čega uopće nema u eksperimentalnoj grupi). Ta razlika učestalosti pojave znojenja ruku je statistički visoko značajna ( $x^2=6,96$   $df=1$   $P<0,01$ ). Drugo mjesto u eksperimentalnoj grupi zauzimaju noćni strah i govorenje u snu, sa po 15,69%, a u kontrolnoj grupi također govorenje u snu, sa 15,63%. Treće mjesto u eksperimentalnoj grupi zauzimaju glavobolje i noćno mokrenje, sa po 11,76%, odnosno u kontrolnoj grupi glavobolje, sa 12,5%. Ni jedan slučaj noćnog mokrenja nije zapažen u kontrolnoj grupi, dok 4 djevojčice i 2 dječaka eksperimentalne grupe od malena imaju enurezu. Ova razlika je statistički visoko značajna ( $x^2=6,96$   $df=1$   $P<0,01$ ). Četvrto mjesto u eksperimentalnoj grupi zauzima po učestalosti introvertiranost (5,89%), a u kontrolnoj grupi grizenje noktiju (9,38%). Peto mjesto 1. grupe (3,92%) zauzimaju škrĀutanje zubima, mjesečarstvo i govorna mana (mucanje), a druge grupe sa po 6,25% introvertiranost i mucanje. I konačno, sa najmanje učestalosti (1,96%) u eksperimentalnoj grupi javljaju se tikovi, mučnine, neuspjeh u školi, agresivnost i strepnja, dok se znojenje ruku i kompulsivne reakcije uopće ne javljaju. Zadnje mjesto u kontrolnoj grupi, sa po 3,12%, zauzimaju mjesečarstvo, mučnine, agresija i kompulzija. U kontrolnoj grupi nema ni jednog slučaja škrĀutanja zubima, noćnog mokrenja, tikova, neuspjeha u školi, niti strepnje.

Ove smetnje se i kod eksperimentalne (45,1%) i kod kontrolne grupe (40,63%) najčešće javljaju od djetinjstva. U 23,53% slučaja u eksperimentalnoj grupi i 28,13% u kontrolnoj grupi smetnje se javljaju unazad 2—3 godine, a 15,69% prve, odnosno 9,38% druge grupe ne sjeća se od kada. U samo 5,88% slučajeva smetnje se javljaju po odvajanju od roditelja, odnosno 3,12% od rastave roditelja. U eksperimentalnoj grupi smetnje se javljaju nakon polaska u školu samo u 5,88% slučajeva, a u kontrolnoj grupi 12,5%. Jedno dijete (1,96%) vezuje svoje smetnje za boravak u inozemstvu, a jedno za promjenu mjesta stanovanja.

Na temelju prikupljenih podataka i priloženih crteža obitelji, izvršena je i psihološka obrada. Rezultati su pokazani na grafikonu 1., koji uspoređuje učestalost poremećaja primijećenih u obje grupe. U eksperimentalnoj grupi dominiraju osjećanja odbačenosti, tj. nepripadanje porodici, kao i neurotične reakcije zastupljene kod 14 učenika (53,85%). Osjećaj odbačenosti se u kontrolnoj grupi javlja samo kod 3 učenika (11,54%) što predstavlja statistički visoko značajnu razliku ( $x^2=10,67$   $df=1$   $P<0,01$ ). Neurotične reakcije se u kontrolnoj grupi javljaju kod 7 učenika (26,92%). Ova razlika u većoj učestalosti neurotičnih reakcija u eksperimentalnoj grupi statistički je značajna ( $x^2=3,92$   $df=1$   $P<0,05$ ). Na drugom mjestu po učestalosti u eksperimentalnoj grupi javljaju se intelektualna nezrelost, primijećena kod 10 djece (38,46%). S obzirom da ta pojava nije primijećena u kontrolnoj grupi, razlika je statistički visoko značajna ( $x^2=12,48$   $df=1$   $P<0,01$ ). Problem kontakta sa okolinom se viđa kod 9 djece eksperimentalne grupe (34,62%), te kod 3 djece kontrolne grupe (11,54%), što je statistički značajna razlika ( $x^2=4,0$   $df=1$   $P<0,05$ ). Emocionalno socijalna nezrelost u eksperimentalnoj grupi prisutna je kod 8 djece (30,77%), a u kontrolnoj grupi kod 4 (15,38%), što ne predstavlja statistički značajnu razliku ( $x^2=1,84$   $df=1$   $P>0,05$ ). Prisutnost konflikta jednako je zastupljena u obje grupe: kod 6 učenika (23,08%). U kontrolnoj grupi su utvrđeni simptomi puberteta kod 8 djece (30,77%), a u eksperimentalnoj grupi kod 5 djece (19,23%), što statistički nije značajna razlika ( $x^2=1,03$   $df=1$   $P>0,05$ ). Također nije statistički značajna razlika ni u pogledu emocionalne ugroženosti prisutne kod 5 djece (19,23%) eksperimentalne grupe i kod 2 djeteta (7,69%) kontrolne grupe ( $x^2=1,65$   $df=1$   $P>0,05$ ). Interesantno je napomenuti da je u eksperimentalnoj grupi samo kod jedne djevojčice 6. razreda (3,85%), a u kontrolnoj grupi samo kod 2 djevojčice (7,69%) 2. razreda psihološkom obradom utvrđeno da nemaju nikakvih psihičkih smetnji. Dvojica dječaka 8. razreda eksperimentalne grupe (7,68%) odbila su priložiti crtež, te tako nisu ušla u psihološku obradu. Kod jednog učenika 3. razreda postoji sumnja na organicitet CNS, te će se daljnja ispitivanja usmjeriti u tom pravcu, a kod jednog učenika završnog razreda kontrolne grupe uočene su shizoidne crte ličnosti.

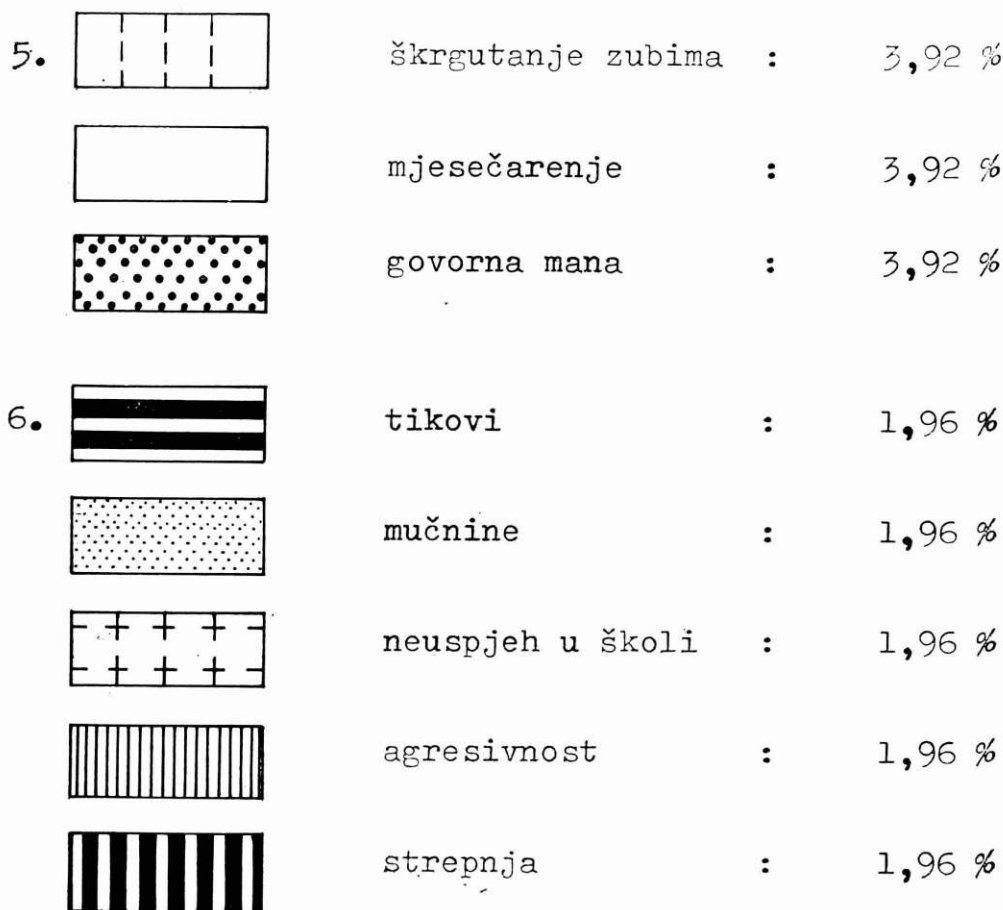
**RASPRAVA**

Proces migracije stanovništva intenzivan je proces. Prema podacima Mjesne zajednice Borovo, na svakih 20 radnika ovog mjesta dolazi jedan zaposlen u inozemstvu. Ovaj proces dovodi do dezintegracije porodice što se nužno mora odraziti na njen utjecaj u procesu formiranja djetetove ličnosti. Većina stručnjaka je mišljenja, da se to formiranje uglavnom dovršava do polaska u školu, te je vjerojatnost za nastajanje kasnijih poremećaja veća ako je u tom periodu dijete lišeno roditeljske ljubavi i brige. Naše ispitivanje je upravo utvrdilo da je najviše roditelja otišlo u inozemstvo još prije djetetova rođenja (52% očeva, 61,11% majki), a nakon rođenja se dijete u pravilu davalo rođacima na čuvanje. 28% očeva i 27,78% majki je napustilo djecu upravo u kritičnom periodu formiranja ličnosti, do polaska u školu. Relativno dug boravak roditelja u inozemstvu (32% očeva i 38,89% majki preko 13 godina), mali broj roditelja povratnika (16% očeva i 22,23% majki) i samo povremeno viđanje sa svojom djecom (84,61% očeva i 53,85% majki) — upra-



1.		griženje noktiju	:	17,65 %
2.		noćni strah	:	15,69 %
		govorenje u snu	:	15,69 %
3.		glavobolje	:	11,76 %
		noćno mokrenje	:	11,76 %
4.		introvertiranost	:	5,89 %

(Nastavak slike na sljedećoj stranici)



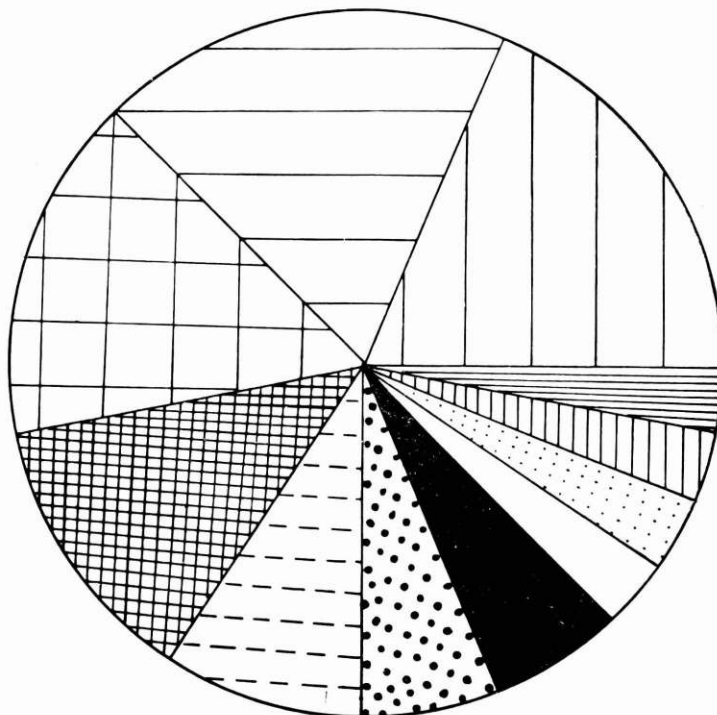
SLIKA 3.

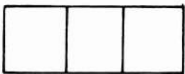
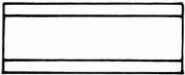
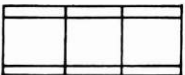
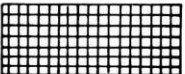
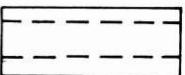
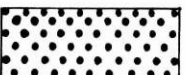

**PRIKAZ UČESTALOSTI POJEDINIH PSIHIČKIH SMETNJI UNUTAR EKSPERIMENTALNE GRUPE.**

vo idu u prilog emocionalnom lišavanju ispitivane djece. Vrlo značajan je podatak da su 60% očeva alkoholičari, što čini 78,95% svih bolesti, da je najučestalija bolest majki upravo glavobolja (44,44%) i da se kod polovine braće i sestara sreće neki neurotski poremećaj. Prema tome, patologija porodične sredine, pored faktora odsutnosti, još je jedan negativan faktor za razvoj zdrave djetetove ličnosti. Ovi patološki faktori nađeni su i u kontrolnoj grupi, iako manje zastupljeni: 30,77% očeva alkoholičara, što čini 88,89% svih bolesti, 45,45% bolesnih majki boluje od glavobolje, a u 23,08 slučajeva ostala djeca u porodici imaju neurotske smetnje. To je značajan podatak s obzirom da su i u kontrolnoj grupi psihoneurotični poremećaji zastupljeni u relativno visokom postotku (61,54%). Svi ovi faktori defektnosti porodice u uzajamnoj su povezanosti sa raznim vidovima poremećaja ponašanja,<sup>10</sup> što je u ovom radu i dokazano: statistički visoko značajna razlika u učestalosti tih poremećaja između eksperimentalne (61,54%) i kontrolne grupe (23,08%). Od značaja je i podatak da polovica učenika eksperimentalne grupe sa ovim poremećajima ispoljava potištenost ili povučenost (30,77%), s obzirom da su takve depresivne reakcije upravo odraz

nepovoljnih porodičnih odnosa.<sup>10</sup> Djeca eksperimentalne grupe lišena su i odgojne uloge roditelja, ne pruža im se pomoć u savlađivanju gradiva, te su uglavnom prepuštena sama sebi, što rezultira statistički visokom značajnom razlikom u broju odlikaša eksperimentalne grupe 3 (0,72%) i kontrolne grupe 16 (3,84%).

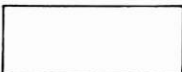
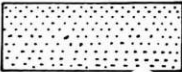


Iz svega navedenog vidi se da, pored faktora odsutnosti roditelja, u obje grupe postoji i djelovanje drugih patoloških faktora porodične sredine, što rezultira visokom učestalošću psihoneurotičnih poremećaja u eksperimentalnoj (76,92%), a i u kontrolnoj grupi (61,54%), pa prema tome ta razlika nije statistički značajna. Međutim, razlike postoje u broju poremećaja zastupljenih u jednog djeteta, kao i u distribuciji poremećaja unutar grupa. U eksperimentalnoj grupi najviše djece (23,08%) ima po 2 smetnje, dok ih 11,54% ima i po 5 smetnji. U kontrolnoj grupi najviše učenika ima po 1 smetnju (23,08%), a samo jedan učenik ili 3,85% ima maksimum 4 smetnje. To ipak ide u prilog većoj neurotiziranosti, odnosno većoj ugroženosti djece eksperimentalne grupe. Uspoređivanjem pojedinih smetnji unutar obje grupa, utvrđeno je da neke od njih uopće ne postoje u kontrolnoj grupi: škrgutanje zubima, noć-



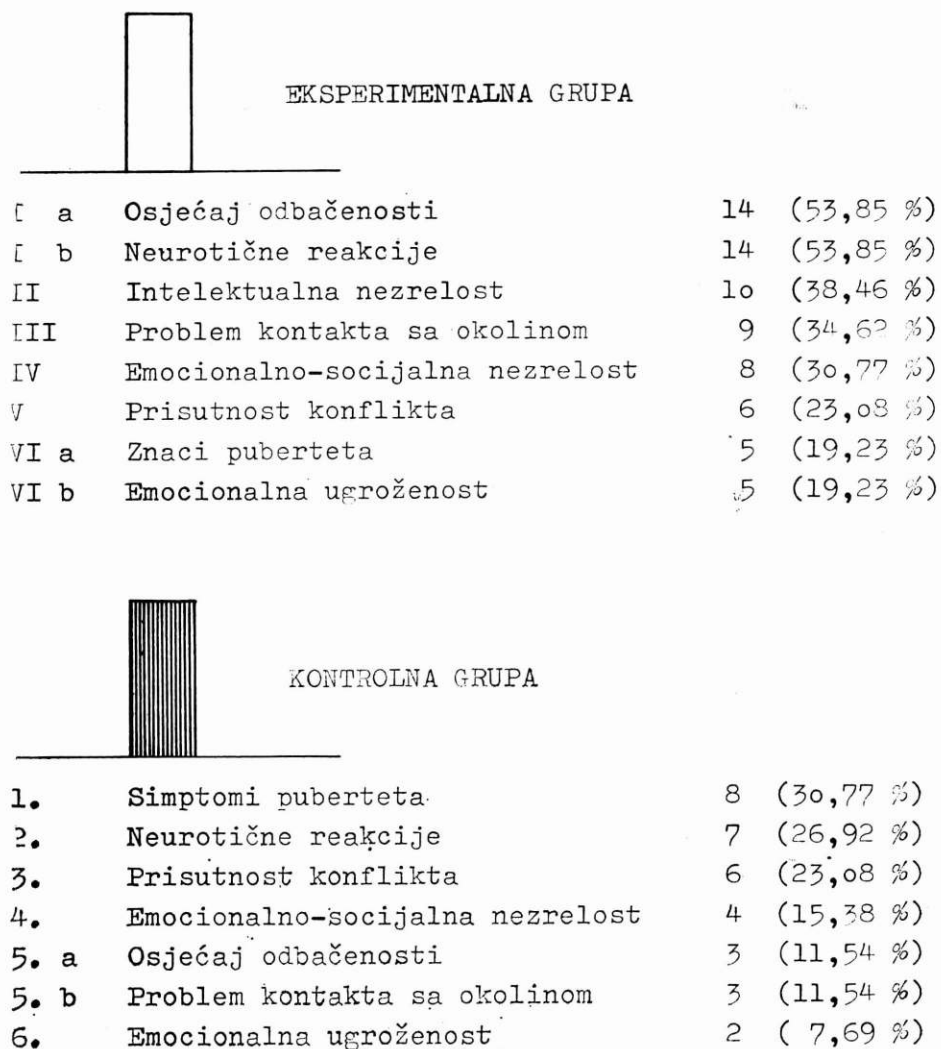
1.		noćni strah	:	18,75 %
		znojenje ruku	:	18,75 %
2.		govorenje u snu	:	15,63 %
3.		glavobolje	:	12,50 %
4.		griženje noktiju	:	9,38 %
5.		govorna mana	:	6,25 %
		introvertiranost	:	6,25 %

(Nastavak slike na slijedećoj stranici)

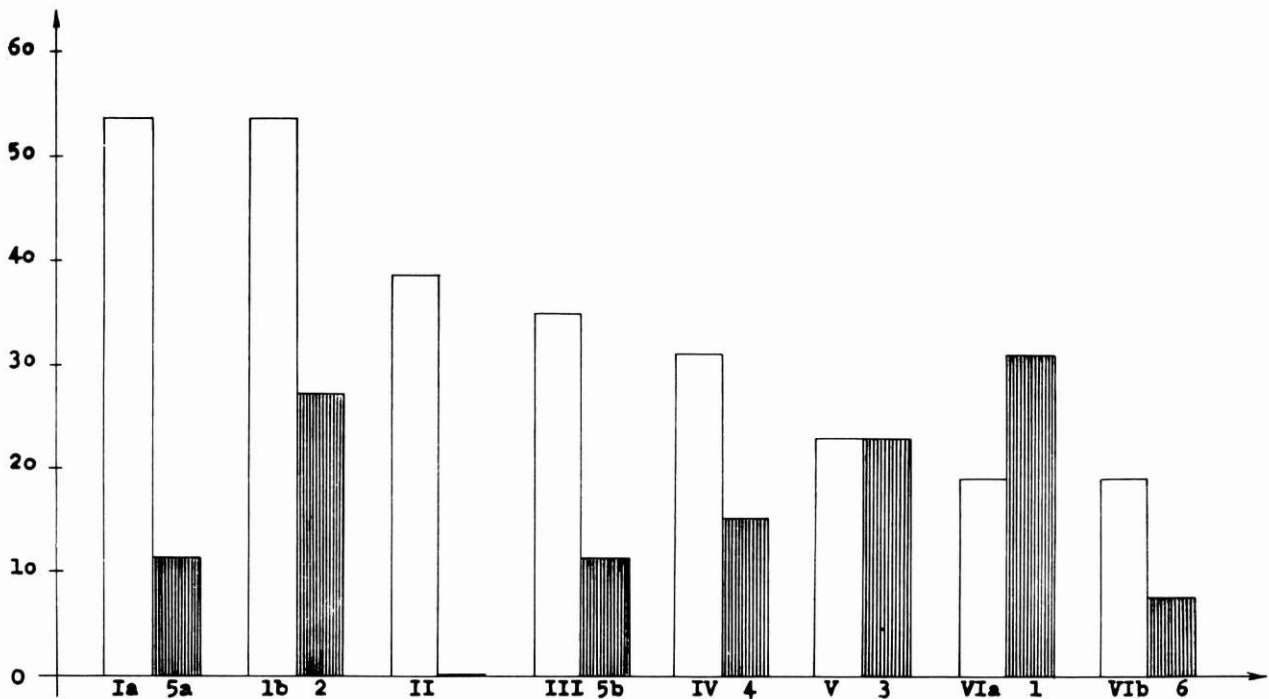


6.		mjesečarenje	:	3,12 %
		mučnine	:	3,12 %
		agresivnost	:	3,12 %
		kompulsivne reakcije:		3,12 %

**SLIKA 4.**  
**PRIKAZ UČESTALOSTI POJEDINIH PSIHIČKIH**  
**SMETNJI UNUTAR KONTROLNE GRUPE.**



**GRAFIKON 1.**  
**USPOREDBA UČESTALOSTI PSIHIČKIH POREME-**  
**ĆAJA U EKSPERIMENTALNOJ I KONTROLNOJ**  
**GRUPI, A NA OSNOVU PSIHOLOŠKE OBRADU**



SLIKA 5.

**USPOREDBA UČESTALOSTI PSIHIČKIH POREMEĆAJA U EKSPERIMENTALNOJ I KONTROLNOJ GRUPI, A NA OSNOVU PSIHOLŠKE OBRADJE.**

no mokrenje, tikovi, neuspjeh u školi, strepnja. Statistički visoko značajna razlika zapaža se u distribuciji noćnog mokrenja. Ono je zastupljeno kod 6 učenika eksperimentalne grupe (11,76%) i kod svih se radi o primarnoj enurezi. Značajnost je u toliko veća, što se noćno mokrenje može shvatiti kao depresivna reakcija na gubitak objekta ili odbacivanje (plač kroz mokraćni mjehur),<sup>10</sup> odnosno, kao nesvjesna želja da se privuče roditeljska pažnja.<sup>9</sup> U eksperimentalnoj grupi na prvom mjestu po učestalosti (17,65%) je grizenje noktiju, što većina autora smatra mazohističkim ekvivalentom,<sup>9</sup> a u kontrolnoj grupi znojenje ruku, kao vid vegetativne neuroze, i noćni strah (18,75%). Znojenje ruku nije primijećeno u eksperimentalnoj grupi, i ta razlika je statistički visoko značajna, a išla bi u prilog pretpostavci da djeca eksperimentalne grupe, kao ugroženija, prije ispoljavaju depresivne reakcije nego vegetativne. Uočeno je da su u obje grupe visoko zastupljeni poremećaji spavanja: noćni strah i govorenje u snu na drugom su mjestu po učestalosti u eksperimentalnoj grupi (15,69%), odnosno na prvom i drugom mjestu (18,75%) i (15,63%) u kontrolnoj grupi. Shodno podacima iz literature<sup>10</sup> da su ovi poremećaji oblik rasterećenja od povećane napetosti i strepnje, može se zaključiti da su ti faktori široko prisutni ne samo u ugroženim porodicama nego i u naizgled kompletnim i stabilnim. Također su u obje grupe visoko zastupljene glavobolje: u eksperimentalnoj sa 11,76%, a u kontrolnoj sa 12,5% učestalosti. U svim slučajevima radi se o neurotskim glavoboljama u djece koja ispoljavaju još po koju smetnju, a što je u skladu sa

podacima iz literature.<sup>3</sup> Značajan je i podatak da je većina smetnji u obje grupe prisutna od malena (45,10% u eksperimentalnoj grupi i 40,63% u kontrolnoj), a nisu direktno vezani za neki konkretni događaj, što ukazuje da su od samog rođenja djeca obje grupe izložena negativnim, odnosno emocionalno hladnim utjecajima porodične sredine.

Proučavanjem rezultata dobivenih psihološkom obradom učenika, zaključujemo slijedeće: među djecom eksperimentalne grupe dominiraju osjećanja odbačenosti, tj. nepripadanja porodici, kao i neurotične reakcije (53,85%). S obzirom da se osjećaj odbačenosti u kontrolnoj grupi javlja samo u 11,54% slučajeva i da je ta razlika statistički visoko značajna, zaključujemo da većina djece, čiji su roditelji odsutni više godina — u kritičnom periodu razvoja ličnosti djeteta, zbog ometene identifikacije sa objektom — preživljava krizu identifikacije, ne nalazeći sebi adekvatno mjesto unutar obitelji. Ona su usamljena, »odbačena«, i svoju, na taj način stečenu nesigurnost, kompenziraju nizom neurotskih reakcija kao i poremećaja ponašanja. Neurotske reakcije u kontrolnoj grupi sreću se samo u 26,92% slučajeva, što u usporedbi sa eksperimentalnom grupom čini statistički značajnu razliku. Njih 38,46% ispoljava intelektualnu nezrelost (koja u kontrolnoj grupi nije primijećena), što ukazuje da su ta djeca lišena i pozitivnog podstičućeg utjecaja roditelja na razvijanje intelektualnih sposobnosti. Djeca lišena roditeljske prisutnosti, povučena su od druge, što rezultira čestim problemima kontakta sa okolinom (34,62%) u odnosu na druge (11,54%), što je također statistički značajna razlika. Međutim, utvr-

deno je da u obje grupe, a bez značajnih razlika, postoji relativno visoka zastupljenost emocionalno-socijalne nezrelosti (30,77% u eksperimentalnoj i 15,38% u kontrolnoj grupi), prisutnost konflikata (23,08%), kao i emocionalne ugroženosti (19,23% i 7,69%). Ako tome dodamo činjenicu da u eksperimentalnoj grupi samo jedno dijete, a u kontrolnoj samo dvoje ne ispoljavaju nikakve psihičke smetnje, onda možemo konstatirati da i u porodicama kontrolne grupe, iako su roditelji fizički prisutni, kvalitet odnosa kojim utječu na razvoj djetetove ličnosti nije zadovoljavajući.

### ZAKLJUČAK

Promatrajući 26 djece Osnovne škole »Božidar Maslarić« — Borovo, čiji su roditelji odsutni zbog privremenog rada u inozemstvu i uspoređujući dobivene rezultate sa kontrolnom grupom, zaključujemo slijedeće: djeca lišena roditeljske prisutnosti i njihovog utjecaja na normalan razvoj ličnosti, izložena su psihičkom povređivanju, te češće ispoljavaju neurotične reakcije i smetnje ponašanja. Međutim, relativno visok postotak psihoneurotičnih poremećaja (61,54%) zastupljen je i među djecom kontrolne grupe, tj. djecom koja žive zajedno sa roditeljima. To ukazuje na činjenicu da ne samo prisutnost oba roditelja nego i kvalitet njihovih odnosa prema djeci utiče na zdrav razvoj djetetove lično-

sti. Očito je da taj odnos ne zadovoljava i da su patološki faktori porodične sredine, počev od alkoholizma i neurotičnosti samih roditelja, kao i njihove prezaposlenosti, sve više prisutni.

### LITERATURA

1. Bauer M. i sar. Psychiatrie, G. Thieme, Stuttgart, 1976. Cit.: Kecmanović D. i saradnici. Psihijatrija, Medicinska knjiga Beograd—Zagreb 1983;481.
2. Beck-Dvoržak M. Neurotični procesi u djece, Psihijatrija danas 9, 257, 1977. Cit.: Kecmanović D. i saradnici. Psihijatrija, Medicinska knjiga Beograd—Zagreb 1983;564.
3. Bokonić R. Glavobolje, Praxis medica, Medicinska knjiga Beograd—Zagreb 1981;375.
4. Freud S. (1904—1905), Trois essais sur la theorie de la sexualite (trad. B. Reverchon), Paris, Gallimard, 1932, 222 p. Cit.: Lebovici S, Braunschweig D. Povodom dečje neuroze, Psihijatrija danas, Neuroze kod dece, Zavod za mentalno zdravlje, Savremena administracija, Beograd 1976;8(1-2):15.
5. Kecmanović D i sar. Psihijatrija, Medicinska knjiga Beograd—Zagreb 1983;551—575.
6. Kovaljov VV. Osnovna pitanja problema neuroza u dečjem uzrastu, Psihijatrija danas, Neuroze kod dece, Zavod za mentalno zdravlje, Savremena administracija, Beograd 1976;8(1-2):83—91.
7. Lakosina ND, Trifonov OA. Savremeno shvatanje dečjih neuroza, Psihijatrija danas, Neuroze kod dece, Zavod za mentalno zdravlje, Savremena administracija, Beograd 1976;8(1-2):93—99.
8. Mosiev B, Kopačev D. Poremećaji ponašanja i karaktera i njihovo lečenje, Psihijatrija danas, Lečenje mentalnih poremećaja u detinjstvu i mladosti, Institut za mentalno zdravlje, Beograd 1981;8(1-2):97—103.
9. Stojiljković S. Psihijatrija sa medicinskom psihologijom, Medicinska knjiga, Beograd—Zagreb 1979;223—228.
10. Tadić N. Psihijatrija detinjstva i mladosti, Naučna knjiga, Beograd 1981;28—37, 72—90, 144—145, 204—205, 236—240.

### Abstract

#### PSYCHONEUROTIC DISORDERS AND BEHAVIOURAL DISTURBANCES IN PRIMARY SCHOOL CHILDREN WHOSE PARENTS ARE EMPLOYED ABROAD

Ljiljana Radanović-Grgurić, Slavica Matić, Ivana Maričak, Zlata Knežević and Jadranka Đukić

Medical Centre Vukovar, Health Centre Borovo and Department of Neuropsychiatry, General Hospital Osijek

The purpose of this study was to determine whether psychoneurotic disorders and behavioural disturbances are more frequent in schoolchildren whose parents work abroad than in their peers living with their parents. We examined 26 children aged 6 to 15 years, whose parents work abroad and 26 children of the same age who live with their parents. Both groups of children attended »B. Maslarić« primary school in Borovo. Psychoneurotic disorders were frequent in both groups of schoolchildren. They were found in 76.92% of children in the experimental group and in 61.54% of children in the con-

trol group. Psychological treatment revealed statistically significant differences in the frequency of neurotic reactions between the experimental group (53.85%) and the control group (26.92%). The differences between the experimental and control groups in the manifestations of the feeling of rejection, intellectual immaturity and the frequency of behavioural disturbances were highly significant. The respective proportions of these disorders were: 53.85%, 38.46% and 61.54% in the experimental group as compared to 11.54%, 0.0% and 23.08% in the control group. These facts show that children living in incomplete families are psychologically more vulnerable than their peers. The relatively high frequency of disorders in the control group raises the question of the nature of relationships in complete families and of their influence on the development of childhood psychoneuroses.

**Key words:** behavioural disturbances, migration, Primary school »Božidar Maslarić« Borovo, psychoneurotic disorders, schoolchildren

**Received:** October 1, 1985