

ZANEMARIVANJE – DEFINIRANJE, RIZIČNI ČIMBENICI I POSLJEDICE ZA PSIHOLOŠKI RAZVOJ DJETETA

Kristina Sesar
Damir Sesar
Dom zdravlja Široki Brijeg

UDK: 159.922.2:613.8
Pregledni članak
Review article

Primljeno
: 2008-1-9

Received

SAŽETAK

Iako je zanemarivanje djece mnogo češće negoli zlostavljanje, a njihove posljedice barem jednako ozbiljne kao i posljedice zlostavljanja, još uvijek nije dovoljno prepoznato i posvećuje mu se manje pažnje nego drugim oblicima zlostavljanja. Zanemarivanje je posljedica interakcije više faktora na nekoliko različitih razina – individualnom, obiteljskom i socijalnom. Izloženost zanemarivanju u djetinjstvu ima razorne posljedice za djetetov razvoj te uzrokuje kratkotrajne i dugotrajne emocionalne, kognitivne, akademske i socijalne poteškoće tijekom cijelog života.

Ključne riječi: *emocionalne poteškoće, posljedice, psihološki razvoj, rizični čimbenici, zanemarivanje djece*

Iako je zanemarivanje djece mnogo češće negoli zlostavljanje, a njihove posljedice barem jednako ozbiljne kao i posljedice zlostavljanja, još uvijek nije dovoljno prepoznato te mu posvećuje manje pažnje nego fizičkom ili spolnom zlostavljanju. Pažnju javnosti i stručnjaka obično privlače slučajevi fizičkog zanemarivanja u kojem su vidljive izravne posljedice zanemarivanja, bilo da je riječ o pothranjenosti ili o nesposobnosti i nebrizi roditelja da zaštite dijete od ozljeda. Međutim, mnogi oblici zanemarivanja, na primjer emocionalno zanemarivanje, ne ostavljaju vidljive tragove. Ovi manje očiti oblici zanemarivanja nerijetko imaju razoran utjecaj na djetetov razvoj (Briere i sur., 1996.).

Istraživanja zanemarivanja počela su tek sredinom 80-ih godina prošlog stoljeća (Briere i sur., 1996.). Ipak, u novije vrijeme, sve je više stručnjaka i istraživača koji naglašavaju važnost prepoznavanja zanemarivanja jer se ono obično javlja kao prethodnik raznim oblicima

zlostavljanja (Ney i sur., 1994., Čorić i Buljan-Flander, 2008.) i nalazi kao *jedinstveni* faktor u svim oblicima zlostavljanja (Briere i sur., 1996.).

Definiranje zanemarivanja

Pojam zanemarivanja znači različito za različite ljude, u zavisnosti od medicinskih, pravnih, psiholoških, socijalnih i drugih stavova koji proizlaze iz organizacije društva, vjerovanja, kulturalnih karakteristika i obiteljske organizacije. Kada se govori o zanemarivanju djeteta, najčešće se misli na kronično propuštanje roditelja da zadovolje tjelesne, medicinske, odgojne, obrazovne i emocionalne potrebe djeteta, te osiguraju nadzor i sigurnu okolinu za stanovanje, što bitno utječe na djetetov normalni fizički i psihički razvoj (Buljan-Flander i Kocijan-Hercigonja, 2003.). Zanemarivanje roditeljskih odgovornosti može uključivati i neka ponašanja roditelja koja neizravno mogu štetiti djeci, kao na primjer kriminalna aktivnost (Pečnik, 2001.).

Vrste ili oblici zanemarivanja

Fizičko zanemarivanje je najrašireniji i najčešće prepoznati oblik zanemarivanja (Briere i sur., 1996.). Fizičko zanemarivanje uključuje: uskraćivanje zdravstvene zaštite djetetu a koja bi bila u skladu s preporukama liječnika za određene ozljede, bolesti, medicinska stanja ili oštećenja; kašnjenje u pružanju zdravstvene zaštite; napuštanje djeteta bez osiguravanja odgovarajuće skrbi i nadzora nad njim; izgon ili progon djeteta iz kuće te drugi oblici fizičkog zanemarivanja kao što su: nezadovoljavanje djetetovih osnovnih fizičkih potreba kao što su neadekvatna prehrana, odijevanje i održavanje higijene i drugi oblici zanemarivanja njegove sigurnosti i dobrobiti, na primjer voženje djeteta u automobilu u alkoholiziranom stanju i sl. (Gaudin, 1993.).

Emocionalno zanemarivanje je oblik zanemarivanja koji je u većini slučajeva vrlo teško utvrditi i dokazati jer nema jasnih fizičkih dokaza. Obično se događa u tišini unutar obiteljskog doma i često počinje u dobi kada dijete još ne govori niti shvaća da je zanemarivano (Briere i sur., 1996.). Emocionalno zanemarivanje uključuje: nezadovoljavanje djetetovih potreba za nježnošću, neiskazivanje pozitivnih emocija pred djetetom i prema njemu, te nepružanje emocionalne potpore i pažnje; kronično ili ekstremno zlostavljanje unutar obitelji ili drugi oblici nasilja u djetetovoj prisutnosti; uzimanje alkohola ili opijata pred djetetom ili ohrabivanje

djeteta da ih uzima ili nereagiranje i nepružanje pomoći djetetu ako je roditelj upozoren da ono uzima opojna sredstva; ohrabrivanje ili dopuštanje devijantnog i delikventnog ponašanja djeteta u situacijama kada je roditelj svjestan ozbiljnosti problema, ali ne želi intervenirati; propuštanje da se djetetu pruži potreban i moguć tretman za njegove emocionalne ili bihevioralne poteškoće ili probleme u skladu s preporukom stručnjaka; kašnjenje ili odgađanje u traženju ili pružanju potrebnog tretmana za djetetove emocionalne ili bihevioralne poteškoće ili probleme (depresija, pokušaj suicida i sl.) te drugi oblici nezadovoljavanja djetetovih emocionalnih potreba kao što su: postavljanje nerealnih očekivanja od djeteta koja nisu sukladna njegovoj dobi ili razvojnoj razini, pretjerano zaštićivanje i sl. (Gaudin, 1993., Ždero, 2005.).

Edukativno zanemarivanje se može definirati kao izostanak suradnje, pomoći i poticaja roditelja tijekom edukativnih procesa (Briere i sur., 1996.). Edukativno zanemarivanje uključuje: neodgovorno izostajanje s nastave najmanje 5 dana u mjesecu, o čemu su roditelji informirani, ali ništa nisu poduzeli; izostanak djeteta iz škole najmanje mjesec dana, jer su roditelji zadržali dijete u kući iz neopravdanih razloga (čuvanje mlađe braće i sestara, rad i sl.) odbijanje pomoći djetetu koje ima određenih poteškoća u učenju ili čitanju na koje su roditelji upozoreni ali mu nisu poduzeli nikakve aktivnosti da mu se pruži odgovarajuća pomoć (Gaudin, 1993.), te drugi oblici edukativnog zanemarivanja kao što su: neomogućavanje odabira najpovoljnijeg oblika školovanja, izostanak pomoći u učenju, neosiguravanje neophodne opreme za školovanje, nedolaženje na roditeljske sastanke i sl. (Buljan-Flander i Kocijan-Hercigonja, 2003.).

Incidencija i prevalencija zanemarivanja

Zanemarivanje je najčešći oblik zlostavljanja s najvišom incidencijom u periodu do sedme godine života. S odrastanjem djeteta i stopa incidencije zanemarivanja opada (Mraovich i Wilson, 1999.). U epidemiološkom istraživanju provedenom u srednjim školama u Sisačko-moslavačkoj županiji utvrđena je prevalencija zanemarivanja 22% (Fabijanić i sur., 2002.). U retrospektivnom istraživanju zlostavljanja i zanemarivanja provedenom među studentima zagrebačkih fakulteta utvrđeno je da je između 11 i 17,5% studenata doživjelo zanemarivanje u djetinjstvu, pri čemu je češće emocionalno zanemarivanje (Vranić i sur., 2002.).

U istraživanju provedenom na području zapadne Hercegovine u Bosni i Hercegovini utvrđene su slične prevalencije zanemarivanja: 28% djevojaka i 31% mladića doživjelo je neki oblik zanemarivanja do svoje

četnaeste godine. Odbijanje razgovaranja je najčešći oblik zanemarivanja (23 % djevojaka i 25 % mladića je bilo izloženo ovom obliku zanemarivanja). Neosiguravanje hrane i odjeće, neodvođenje liječniku i zatvaranje nasamo doživjelo je 3% do 5% ispitanika oba spola (Sesar i sur., 2008.).

Faktori rizika za zanemarivanje

Kao posljedica utvrđivanja složene naravi zlostavljanja i zanemarivanja djece, potkraj sedamdesetih i početkom osamdesetih godina 20. st. javljaju se pokušaji integracije niza varijabli koje su potvrđene u istraživanjima kao uzroci odnosno činitelji rizika zlostavljanja i zanemarivanja. Tako nastaju integrativni modeli zlostavljanja i zanemarivanja (Pečnik, 2001.). Jedan od najobuhvatnijih integrativnih modela je ekološki model prema kojemu postoje četiri razine utjecaja koje u međusobnoj interakciji dovode do zlostavljanja i zanemarivanja, a to su: ontogenetska razina, mikrosustav, egzosustav i makrosustav (Vulić-Prtorić, 1990.). Prema Dulčić (2001.) zanemarivanje je posljedica interakcije individualnih (roditelj i dijete), obiteljskih i socijalnih faktora.

Istraživanja nisu identificirala jedinstvene karakteristike zanemarivane djece (Gaudin, 1993.). Pokazalo se da su dječaci pod većim rizikom da budu emocionalno i fizički zanemarivani negoli djevojčice. Mlađa djeca su pod povećanim rizikom da budu ozbiljno ozljeđena zbog zanemarivanja, dok su starija pod povećanim rizikom da budu edukativno zanemarivana (Sedlak i Broadhurst, 1996.). Pod povećanim rizikom za zanemarivanje su djeca mlađa od tri godine, djeca sa specifičnim potrebama, djeca s određenim karakteristikama temperamenta, djeca pod stresom, te djeca s teškim ili kroničnim bolestima (Buljan-Flander i Kocijan- Hercigonja, 2003.).

Sposobnost roditelja da osigura adekvatnu njegu za dijete djelomično ovisi o njegovoj/njezinoj emocionalnoj zrelosti, vještinama suočavanja, znanju o razvoju djeteta, mentalnom kapacitetu i vještinama roditeljstva (Gaudin, 1993.). Socijalno – kognitivni i afektivni procesi koji su povezani s roditeljskom percepcijom djeteta i njihovim međusobnim odnosom smatraju se ključnim varijablama koje razlikuju zanemarujuće od nezanemarujućih roditelja. Zanemarujući roditelji često se karakteriziraju kao osobe koje imaju manjak razumijevanja za emocionalnu kompleksnost međuljudskih odnosa, osobito odnosa roditelj – dijete. Oni nemaju sposobnost shvaćanja stvari iz djetetove perspektive ili da njegovo ponašanje razumiju u terminima razvojne razine i konteksta ili situacije u kojoj se određeno

ponašanje događa (Briere i sur., 1996.). Roditelji, koji zanemaruju djecu pod većim su stresom, više su depresivni, osjećaju se usamljeno i imaju manje socijalne potpore iz okoline (Gaudin i sur., 1993.). U istraživanju koje su proveli Gaudin i suradnici (1996.) snimajući videokamerom interakcije roditelj – dijete u zanemarujućim obiteljima, utvrdili su da su zanemarujuće obitelji manje organizirane, više kaotične, manja razina verbalnog izražavanja, pokazuju manje pozitivnih i više negativnih osjećaja negoli obitelji koje nisu zanemarujuće. Majke koje su okarakterizirane kao zanemarujuće, u istom istraživanju, procjenjivale su svoju obitelj kao konfliktnu i kao obitelj u kojoj se manje izražavaju osjećaji, ali ne i manje kohezivnu. Samohrano roditeljstvo, više od četvero djece ili samo jedino dijete u obitelji, te niska primanja su faktori koji predstavljaju rizik za sve oblike zanemarivanja, a posebno za edukativno i fizičko zanemarivanje (Egami i sur., 1996., Gaudin, 1993.). Prerano roditeljstvo i roditeljstvo adolescenata također vrlo često dovodi do zanemarivanja, jer mladi roditelji nisu ni materijalno ni psihološki zreli za roditeljstvo bez pomoći okoline pa ne mogu odgovoriti potrebama svoje djece (Buljan-Flander, Kocijan-Hercigonja, 2003.). Jedan od faktora koji može uzrokovati zanemarivanje je i gubitak nerođenog djeteta (Gajowy i Simon, 2002.). Često puta fatalistička religiozna (Berkowitz, 2001.) i kulturalna uvjerenja roditelja mogu biti uzrok medicinskog zanemarivanja djeteta, odnosno neslaganja s preporučenim medicinskim tretmanom i odbijanja određenih medicinskih zahvata kako bi se pomoglo djetetu (Ertem i sur., 2002.). Nerijetko ovakvi slučajevi medicinskog zanemarivanja djeteta završavaju djetetovom smrću iako je stopa preživljavanja uz pruženu medicinsku pomoć i do 90% (Assar i Swan, 1998.). Mentalna bolest majke, anksioznost, depresivnost, psihotičnost, uzimanje alkohola, droga ili nekih drugih opojnih sredstava povećavaju rizik za zanemarivanje (Buljan-Flander i Kocijan-Hercigonja, 2003., Egami i sur., 1996., Kirisci i sur., 2001.). Majke koje zanemaruju svoju djecu nižeg su samopoštovanja, sebe procjenjuju kao manje vrijedne osobe, procjenjuju se socijalno neadekvatnima, negativnije procjenjuju relacije s članovima obitelji, imaju više problema u prilagodbi i više neurotičnih simptoma (Christensen i sur., 1994.). U istraživanju Egami-a i suradnika (1996.) 69.3% roditelja koji su izjavili da zanemaruju svoje dijete imalo je dugotrajnu dijagnozu nekog mentalnog poremećaja.

Zanemarujuće obitelji ne žive u vakumu. Raspoloživost formalne i neformalne potpore roditeljima u podizanju i odgoju djece izvan obiteljskog sustava vrlo je važna za adekvatno roditeljstvo. Škola, crkva, susjedstvo i društvo mogu dopuniti roditeljske resurse kako bi mogli pružiti adekvatnu skrb za svoju djecu, ali mogu proizvoditi i dodatne zahtjeve i stresove za roditelje kojima će još više otežati roditeljstvo (Gaudin, 1993.).

Nezaposlenost i materijalna deprivacija jedni su od glavnih uzroka zanemarivanja koji često dovode do migracije i emigracije i do razdvajanja članova obitelji. Uslijed toga dolazi do gubitka potpore u socijalnoj mreži, što je jedan od bitnih faktora u dinamici nastanka zanemarivanja. Izolacija do koje dolazi vodi k usamljivanju i izvor je brojnih psihičkih problema roditelja, što se odražava i na njihov odnos prema djeci pa dovodi do zanemarivanja (Buljan-Flander i Kocijan-Hercigonja, 2003.).

Posljedice zanemarivanja

Da bismo bolje razumjeli svu složenost utjecaja koje zanemarivanje u djetinjstvu ima na psihosocijalni razvoj, korisno je definirati teorijski okvir unutar kojega se spoznaju posljedice. Iako ne postoji "tipično" zanemarivano dijete, postoji veliko slaganje da su sljedeći činitelji od posebne važnosti za procjenjivanje neposrednih i dugoročnih učinaka ugroženog razvoja u djetinjstvu, a to su: 1. Zanemarivanje u pravilu nije izolirani događaj u životu djeteta, nego proširenje raspona roditeljskog ponašanja. 2. Potrebno je spoznavanje učinaka zlostavljanja i zanemarivanja u razvojnoj perspektivi, odnosno treba procjenjivati kako neposredni negativni učinci, npr. osjećaj krivnje ili loša slika o sebi koju dijete razvije u određenom razdoblju života, kao reakcija na zlostavljanje ili zanemarivanje, utječe na kasniji psihosocijalni razvoj i uspostavljanje odnosa s drugim ljudima. 3. Spoznavanje razvoja kao interakcijskog procesa. Dijete nije samo pasivni primatelj reakcija iz okoline, nego i svojim ponašanjem utječe na okolinu i na ponašanje značajnih osoba prema sebi. Naravno, to ne znači da se neprihvatljiva ponašanja roditelja u takvim situacijama opravdavaju ili prihvaćaju (Ajduković, 2001.).

Zanemarivanje u djetinjstvu ima razorne posljedice na razvoj djeteta i uzrokuje kratkotrajne i dugotrajne emocionalne, kognitivne, akademske i socijalne poteškoće koje mogu potrajati i do kraja života (Perez-Arjona i sur., 2003.). Potrebno je naglasiti da su ova područja uzajamno povezana, npr. dijete koje je emocionalno zanemareno nitko ne sluša, roditelje ne interesira želi li dijete nešto ili ne želi, pa se ono osjeća samo i odbačeno. Takva djeca tada razumijevanje i potporu traže u grupama vršnjaka sličnih problema i počinju se stvarati grupe koje kreiraju neka svoja pravila ponašanja, vrlo često usmjerena protiv društvenih normi (Buljan-Flander i Kocijan-Hercigonja, 2003.).

Zanemarivanje u djetinjstvu povezano je s razvojem poremećaja ličnosti tijekom adolescencije i u odrasloj dobi. Rezultati istraživanja ukazuju na povezanost između emocionalnog zanemarivanja i povećanog

rizika za pojavu izbjegavajućeg i paranoidnog poremećaja ličnosti. Fizičko zanemarivanje u djetinjstvu predstavlja faktor rizika za pojavu shizotipnog poremećaja ličnosti, a supervizijsko zanemarivanje povećava rizik za razvoj pasivno-agresivnog, paranoidnog i graničnog poremećaja ličnosti (Johnson i sur., 2000.).

Emocionalno zanemarivanje u djetinjstvu može imati značajnu ulogu u razvoju antisocijalnog poremećaja ličnosti (Luntz i Widom, 1994.), posttraumatskog stresnog poremećaja (Widom, 1999.), graničnog poremećaja ličnosti (Zweig-Frank i Paris, 1991.), opsesivno-kompulzivnog poremećaja i trihotilomanije u periodu adolescencije i odrasle dobi (Lochner i sur., 2002.). Emocionalno zanemarivanje u periodu djetinjstva ne predstavlja samo značajni rizik za pojavu depresivnog poremećaja već utječe na početak i smjer depresivnog poremećaja u odrasloj dobi, te na broj i vrstu komorbidnih poremećaja (Bernet i Stein, 1999.).

Longitudinalno istraživanje zanemarivanja djece pokazalo je da zanemarivanje djece u dobi između 10 i 12 godina povećava rizik za zlouporabu opojnih sredstava u dobi od 19 godina, a povećava se i rizik da budu i HIV pozitivni (Kirisci i sur., 2001.).

U slučajevima kada se radi o neorganskom usporenju u razvoju, a za koje je utvrđeno da je posljedica zanemarivanja, i ako se nije reagiralo odmah, djeca mogu imati ozbiljne dugotrajne zdravstvene poteškoće (Olivan, 2003.) i deficite u kognitivnom funkcioniranju (Mackner i sur., 1997.).

Zanemarivanje i često izlaganje stresnim situacijama u ranoj životnoj dobi utječe na promjene u razvoju mozga na nekoliko različitih razina: neurohormonalnom, biokemijskom, funkcionalnom i strukturalnom. Smanjena veličina srednjeg dijela corpusa callosuma i slabiji razvoj lijevog neocortexa, hipocampusu i amigdala su najčešće strukturalne posljedice. Funkcionalne posljedice uključuju porast električne iritabilnosti u limbičkim strukturama i redukcije funkcionalnog aktiviteta cerebralnog vermisa (Teicher i sur., 2003.). Osobe koje su bile zanemarivane u djetinjstvu u odrasloj dobi mogu patiti od kroničnih glavobolja (Yucel i sur., 2002.) i pod povećanim su rizikom za gubitak trudnoće u odrasloj dobi (Gajowy i Simon, 2002.).

Djeca zanemarivana u djetinjstvu imaju lošiji opći uspjeh u školi (Buljan-Flander i Ćosić, 2003.), češće su kažnjavana, te imaju više problema u ponašanju, poteškoća u socijalizaciji, problema s pažnjom i koncentracijom, agresivnija su i češće su delikventnog ponašanja nego nezanemarivana djeca (dePaul i Arruabarrena, 1995.). Poteškoće su najizraženije u periodu adolescencije (Kendall-Tackett i Eckenrode, 1996.).

Zaključak

Djeca su zanemarivana i zlostavljana stoljećima, ali prepoznavanje toga u zavisnosti je od brojnih, posebice socijalnih čimbenika. Prošlo je više od trideset godina kako je Kempel prvi put opisao sindrom pretučenog djeteta, a do danas još uvijek ni zaštita ni prepoznavanje nisu zadovoljavajući, posebice kada se to odnosi na zanemarivanje. Problem zanemarivanja djece još uvijek je nedovoljno prepoznat, nesankcioniran i nedostaju preventivne strategije koje bi bile ciljano usmjerene na ovu problematiku. Potrebno je osposobiti stručnjake svih profila kako bi bili u mogućnosti prepoznati zanemarivanje djece i njihovu ugroženost. Radi smanjena rizičnih čimbenika i posljedica zanemarivanja djece potrebno je provoditi preventivne mjere na svim razinama prevencije, osobito programe primarne prevencije.

Literatura

- Ajdković, M. (2001), Utjecaj zlostavljanja i zanemarivanja u obitelji na psihosocijalni razvoj djece, *Dijete i društvo*, 3(1-2), 59-75.
- Asser, S.M., Swan, R. (1998), Child fatalities from religion-motivated medical neglect, *Pediatrics*, 101(4 Pt 1), 625-629.
- Berkowitz, C.D. (2001), Fatal child neglect, *Advances in Pediatrics*, 48, 331-361.
- Bernet, C.Z., Stein, M.B. (1999), Relationship of childhood maltreatment to the onset and course of major depression in adulthood, *Depression and Anxiety*, 9(4), 169-174.
- Briere, J., Berliner, L., Bulkley, J.A., Jenny, C., Reid, T. (1996), *The APSAC handbook of child maltreatment*, Newbury Park, CA: Sage Publications, Inc.
- Buljan-Flander, G., Kocijan-Hercigonja, D. (2003), *Zlostavljanje i zanemarivanje djece*, Zagreb: Marko M. usluge d.o.o.
- Buljan-Flander, G., Čosić, I. (2003), Prepoznavanje i simptomatologija zlostavljanja i zanemarivanja djece, *Medix*, 51, 122-124.
- Christensen, M.J., Brayden, R.M., Dietrich, M.S., McLaughlin, F.J., Sherman, K.B., Altemeier, W.A. (1994), The prospective assessment of self-concept in neglectful and physically abusive low income mothers, *Child Abuse & Neglect*, 18(3), 225-232.

- Christensen, E. (1995), Families in distress, the development of children growing with alcohol and violence, *Arctic Medical Research*, 54(1), 53-59.
- Čorić, V., Buljan-Flander, G. (2008), Zanemarivanje djece – rizični čimbenici, posljedice, uloga liječnika i mogućnosti prevencije, *Paediatrica Croatica*, 52, 29-33.
- Dulčić, A. (2001), Zlostavljana i zanemarena djeca – obiteljsko ozračje i društvena zaštita, *Dijete i društvo*, 3(1-2), 13-20.
- Egami, Y., Ford, D.E., Greenfield, S.F., Crum, R.M. (1996), Psychiatry profile and sociodemographic characteristics of adult who report physically abusing or neglecting children, *American Journal of Psychiatry*, 153, 921-928.
- Ertem, I.O., Bingoler, B.E., Ertem, M., Uysal, Z., Gozdasoglu, S. (2002), Medical neglect of a child: challenges for pediatricians in developing countries, *Child Abuse & Neglect*, 26(8), 751-761.
- Fabijanić, S., Buljan-Flander, G., Karlović, A. (2002), Epidemiološko istraživanje o učestalosti zlostavljanja u dječjoj dobi provedeno među srednjoškolskim učenicima Sisačko-moslavačke županije, *Pediatrica Croatica*, 46, 169-173.
- Gajowy, M., Simon, W. (2002), Child abuse, neglect and pregnancy losses- combination and psychological sequel, *Psychiatria Polska*, 36(6), 911-927.
- Gaudin, J.M. Jr., Polansky, N.A., Kilpatrick, A.C., Shilton, P. (1993), Loneliness, depression, stress, and social supports in neglect families, *American Journal of Orthopsychiatry*, 63(4), 597-605.
- Gaudin, J.M. Jr., Polansky, N.A., Kilpatrick, A.C., Shilton, P. (1996), Family functioning in neglectful families, *Child Abuse & Neglect*, 20(4), 363-377.
- Johnson, J.G., Smailes, E.M., Cohen, P., Brown, J., Bernstein, D.P. (2000), Associations between four types of childhood neglect and personality disorder symptoms during adolescence and early adulthood: findings of a community-based longitudinal study, *Journal of Personal Disorders*, 14(2), 171-187.
- Kendall-Tackett, K.A., Eckenrode, J. (1996), The effects of neglect on academic achievement and disciplinary problems: a developmental perspective, *Child Abuse & Neglect*, 20(3), 161-169.
- Kirisci, L., Dunn, M.G., Mezzich, A.C., Tarter, R.E. (2001), Impact of parental substance use disorder and child neglect severity on substance use involvement in male offspring, *Prevention Science*, 2(4), 241-255.

- Lochner, C., du Toit, P.L., Zungu-Dirwayi, N., Marais, A., van Kradenbaun, I., Seedat, S., Niehaus, D.J., Stein, D.J. (2002), Childhood trauma in obsessive-compulsive disorder, trichotillomania, and controls, *Depression and Anxiety*, 15(2), 66-68.
- Luntz, B.K., Windom, C.S. (1994), Antisocial personality disorder in abused and neglected children grow up, *American Journal of Psychiatry*, 151, 670-674.
- Mackner, L.M., Starr, R.H. Jr., Black, M.M. (1997), The cumulative effect of neglect and failure to thrive on cognitive functioning, *Child Abuse & Neglect*, 1(7), 691-700.
- Mraovich, L.R., Wilson, J.F. (1999), Patterns of child abuse and neglect associated with chronological age of children living in a midwestern county, *Child Abuse & Neglect*, 23(9), 899-903.
- Ney, P.G., Fung, T., Wickett, A.R. (1994), The worst combinations of child abuse and neglect, *Child Abuse & Neglect*, 18(9), 705-714.
- Olivan, G. (2003), Catch-up growth assessment in long-term physically neglected and emotionally abused preschool age male children, *Child Abuse & Neglect*, 27(1), 103-108.
- Pečnik, N. (2001), Teorijski pristupi objašnjenju zlostavljanja i zanemarivanja djece, *Dijete i društvo*, 3(1-2), 33-57.
- Perez-Arjona, E., Dujovny, M., DelProposto, Z., Vinas, F., Park, H., Lizard, S., Park, T., Diaz, F.G. (2003), Late outcome following central nervous system injury in child abuse, *Child's Nervous System*, 19(2), 69-81.
- Roy, A. (2002), Self-rated childhood emotional neglect and CSF monoamine indices in abstinent cocaine-abusing adults: possible implications for suicidal behavior, *Psychiatry Research*, 15, 112(1), 69-75.
- Sedlak, A.J., Broadhurst, D.D. (1996), Executive summary of the third national incidence study of child abuse and neglect, Publications, U.S. Department of Health and Human Services
- Sesar, K., Zivcic-Becirevic, I., Sesar, D. (2008), Multi-type maltreatment in childhood and psychological adjustment in adolescence: Questionnaire study among adolescents in Western Herzegovina Canton, *Croatian Medical Journal*, 49, 243-256.
- Teicher, M.H., Anderson, S.L., Polcari, A., Anderson, C.M., Navalta, C.P. (2003), The neurobiological consequences of early stress and childhood maltreatment, *Neuroscience Biobehavioral Reviews*, 27(1-2), 33-44.

- Vranić, A., Karlović, A., Gabelica, D. (2002), Incidencija zlostavljanosti u djetinjstvu na uzorku studenata zagrebačkih fakulteta, *Suvremena psihologija*, 5(1), 53-68.
- Vulić-Prtorić, A. (1990), Zlostavljanje djece – ekološki pristup, *Revija za psihologiju*, 1-2, 39-45.
- Zweig-Frank, H., Paris, J. (1991), Parents' emotional neglect and overprotection according to the recollections of patients with borderline personality disorder, *American Journal of Psychiatry*, 148, 648-651.
- Ždero, V. (2005), Psihičko zlostavljanje i zanemarivanje djece u obitelji, *Ljetopis socijalnog rada*, 12(1), 145-172.
- Yucel, B., Ozayalcin, S., Sertel, H.O., Camilica, H., Ketenci, A., Talu, G.K. (2002), Childhood traumatic events and dissociative experiences in patients with chronic headache and low back pain, *The Clinical Journal of Pain*, 18(6), 394-401.
- Widom, C.S. (1999), Posttraumatic stress disorder in abused and neglected children grow up, *American Journal of Psychiatry*, 156, 1223-1229.

NEGLECTION – DEFINITION, RISK FACTORS AND ITS EFFECTS ON CHILD'S PSYCHOLOGICAL DEVELOPMENT

ABSTRACT

Although child neglect appears more frequently than child abuse, and has consequences that are equally severe as the consequences of maltreatment, it still is not recognized and a lot less attention is directed towards it than towards the others forms of abuse. Neglect is a consequence of interaction of a few factors that are on several different levels – individual, family and social levels. Exposure to neglect in childhood has devastating consequences on child's development and causes both short and longterm emotional, cognitive, academic and social disturbances.

Key words: *emotional difficulties, consequences, psychological development, risk factors, child neglect*