

PRIKAZ SLUČAJA – CASE REPORT

<https://doi.org/10.46793/PP240227020S>

Detekcija medicinskog zanemarivanja i prevencija

Detection of medical neglect and prevention

Struk.mast.med.sest. Mira Stjepanović

KBC "Dr Dragiša Mišović", Bolnica za dječije plućne bolesti i tuberkulozu, Beograd, Srbija

Sažetak Zanemarivanje se definiše kao hronični neuspeh roditelja (staratelja) da obezbedi detetu osnovne uslove neophodne za njegov rast i razvoj: hrana, odeća, stanovanje, medicinska nega i zaštita, podsticanje razvoja deteta. Za postavljanje dijagnoze zanemarivanja neophodan je timski rad, poznavanje simptoma i znakova, kao i karakteristika porodice. Tipovi zanemarivanja: fizičko, emocionalno, edukativno, medicinsko. U slučaju sumnje na zanemarivanje potrebno je obavestiti nadležni stručni tim. Cilj je rana prevencija i rana intervencija kod zanemarivanja.

Ključne reči: zanemarivanje, dete, roditelji, prevencija

Summary Neglect is defined as the chronic failure of parents (guardians) to provide the child with the basic conditions necessary for its growth and development: food, clothing, housing, medical care and protection, encouraging the child's development. Diagnosing neglect requires teamwork, knowledge of symptoms and signs, as well as family characteristics. Types of neglect: physical, emotional, educational, lack of medical care. In case of suspected neglect, the competent professional team should be notified. The goal is early prevention and early intervention in case of neglect.

Key words: neglect, child, parents, prevention

Uvod

Zanemarivanje je najčešći oblik nasilja nad decom, a 40-60% dece kod koje je dokazano da su žrtve nasilja bilo je istovremeno i zanemareno

Broj zanemarene dece je verovatno i veći jer se veliki broj slučajeva ne prijavljuje. Zanemarivanje može biti jedini oblik nasilja ili udružen sa fizičkim i seksualnim zlostavljanjem.

Definicija

Zanemarivanje se može definisati kao hroničan neuspeh roditelja (staratelja) da obezbedi detetu osnovne uslove neophodne za njegov normalan rast i razvoj, kao što su: hrana, odeća, mesto stanovanja, medicinska i stomatološka nega i zaštita, edukativni, emocionalni i socijalni razvoj.

Za postavljanje dijagnoze neophodan je timski rad, poznavanje simptoma, znakova, kao i karakteristika porodice. U slučaju sumnje, potrebno je obavestiti nadležni stručni tim.

Tipovi zanemarivanja

Fizičko zanemarivanje

Roditelji (staratelji) ne obezbeđuju detetu osnovne uslove za život, a problem nije posledica siromaštva.

Kod malog deteta fizičko zanemarivanje dovodi do slabog napredovanja u tm i zaostajanja u razvoju, pojave malnutricija, promena na koži (ojeda, skabijesa), akutnih i hroničnih bolesti, povećane mogućnosti za povređivanje.

Kod starije dece znaci zanemarivanja su: asocijalno ponašanje, izostanci iz škole, izostanak sa redovnih medicinskih i stomatoloških pregleda, česte emocionalne krize i krize u ponašanju.

Deca koja trpe ovaj tip zanemarivanja često napuštaju roditeljsku kuću, ne osećaju se bezbednim i ne kontrolišu svoje socijalne postupke.

Nedovoljna briga za dete u kući povećava mogućnost za nastanak akcidentalnih trovanja.

Edukativno zanemarivanje

Roditelj (staratelj) onemogućava detetu da ostvari zakonom propisano pravo na obavezno školovanje, što remeti detetovo emocionalno i socijalno funkcionisanje, jer nisu u kontaktu sa decom istog uzrasta.

Ova deca su sklona nasilničkom ponašanju i drugim poremećajima ponašanja.

Emocionalno zanemarivanje

Roditelji ne prepoznaju emocionalne i psihološke potrebe deteta, ne obraćaju mu se, retko ga grle, ne bodre ga i ne podržavaju. To je pitanje adekvatnog/neadekvatnog roditeljstva.

Može biti namerno ili nenamerno, a često je posledica toga što su sami roditelji u detinjstvu bili zanemareni.

Medicinsko zanemarivanje

Roditelj (staratelj) ne odvodi dete na redovne kontrole praćenja rasta i razvoja, na zakonom predviđene vakcinacije, odbija da odvede dete lekaru kada je ono akutno bolesno.

Uskraćivanje medicinske zaštite može dovesti do komplikacija opasnih po život npr. hipoglikemije kod šećerne bolesti, zbog odbijanja insulinske terapije ili slepilo, zbog odbijanja operacije kongenitalne katarakte.

Faktori rizika od zanemarivanja koji se povezuju sa roditeljem ili starateljem:

- nizak socioekonomski status
- veći broj dece u porodici
- vanbračna veza roditelja
- majke žrtve zlostavljanja ili zanemarivanja
- ako dete raste sa jednim roditeljem
- žene žrtve partnerskog nasilja
- majke sa nižim koeficijentom inteligencije
- mlađe, usamljene, depresivne, apatične majke
- devijantno ponašanja i kriminal u porodici.

Faktori rizika od zanemarivanja koji se povezuju sa detetom:

- uzrast deteta (odojčad i mala deca su u vrhu liste rizika od zanemarivanja)
- ne postoji razlika između polova, mada muška deca češće umiru od posledica zanemarivanja
- deca sa posebnim potrebama su češće žrtve i fizičkog zlostavljanja i zanemarivanja.

Prepoznavanje simptoma zanemarivanja

Kada dete nema obezbeđeno mesto stanovanja, može imati promrzline, hipotermiju, recidivne infekcije gornjih disajnih puteva ili pneumoniju.

Ako je deci u periodu odojčeta uskraćena pravilna ishrana, ona zaostaju u rastu i razvoju, razvijaju znake rahitisa i deficita drugih vitamina.

Veća deca pokazuju povećan apetit, ponekad je prisutna dijareja zbog loše ishrane, znaci malnutricije, poremećaj pažnje i koncentracije, a turgor kože može biti smanjen.

Ako se deci uskrati higijena mogu se javiti alopecija, infekcija kože i noktiju, neprijatan miris a odeća ove dece je trošna i neuredna.

Indikatori nepostojanja emocionalne i edukativne podrške:

- usporen psihofizički razvoj,
- gubitak samopoštovanja,
- anksioznost, pokušaji samoubivstva,
- delikventno ponašanje,
- skraćivanje perioda spavanja,
- neadekvatni emocionalni
- sporiji razvoj ili gubitak govora,
- odbijanje razgovora kada je prisutan roditelj ili staratelj odgovoran za zanemarivanje
- zloupotreba alkohola i supstanci.

Znaci zanemarivanja kod školskog deteta:

- - često odsustvuje iz škole,
- - krade hranu ili novac,
- - ne ide na sistematske preglede,
- - ima loše zube, neredovno se vakciniše,
- - ne održava higijenu
- - dolazi u školu pre početka časova,
- - odlazi kući mnogo posle završetka nastave,
- - zastoj u komukativnom i emocionalnom razvoju,
- - slabo uči i ne druži se sa ostalom decom.

Ponašanje roditelja:

- - ne pokazuju interesovanje za dete,
- - negiraju da dete ima problem ili da postoji problem u porodici,
- - podržavaju fizičko kažnjavanje deteta,
- - ponašaju se nasilno ili su u alkoholisanom stanju,
- - pokazuju zabrinutost za dete samo na rečima,
- - roditelji i dete se retko gledaju u oči, među njima vlada netrpeljivost a dete odbija da provodi vreme sa roditeljem.

Prikaz slučaja (Slike1, 2) iz prakse (fotografije objavljene uz dozvolu majke devojke)

Case report (Pictures 1,2) from the practice (photos published with permission of the mother)





Adolescentkinja, A.S. stara 18 godina, slabo verbalna, sa dijagnozom autističnog spektra, redovno pohađa III razred srednje škole za učenike oštećenog vida „Veljko Ramadanović“ u Zemunu.

Drugi put dolazi iz škole sa hematomima na telu.

U školi postoji video nadzor, ali vraćanjem snimaka nije utvrđeno kako su nastale povrede.

Majka odlazi u školu na razgovor sa razrednim starešinom i pomoćnicom direktorke, ne dobija odgovor o načinu nastanka povreda.

Majka odvodi A.S. na pregled kod dečjeg hirurga, koji se konstatovao povrede i sačinio izveštaj lekara specijaliste.

Nadležna patrola policije je ispitala majku povodom događaja i uputila je na PS Zemun kako bi se podnela prijava.

Majka se obratila nadležnom inpektoru PS Zemun da postupa po službenoj dužnosti jer nije mogla da reši problem sa upravom škole.

Zaključak

Svaka osoba koja ima saznanje o nasilju, zlostavljanju i zanemarivanju obavezna je da reaguje.

Stop zlostavljanju i zanemarivanju dece.

Literatura

1. Priručnik za primenu posebnog protokola sistema zdravstvene zaštite za zaštitu dece od zlostavljanja i zanemarivanja. Treće dopunjeno izdanje, izdavač Ministarstvo zdravlja Republike Srbije, Beograd, 2019.
2. Posebni protokol sistema zdravstvene zaštite za zaštitu dece od zlostavljanja i zanemarivanja-<https://imh.org.rs>
3. Schreier H. Munchausen by proxy defined. Paediatrics. 2002;110: 985– 988
4. Ustav Republike Srbije. "Službeni glasnik RS", broj 98/0
5. Zakonik o krivičnom postupku(" Sl.list SRJ", br.70/2001 i 68/2002 i "Sl.glasnik RS"br.58/2004,85/2005,115/2005-dr.zakon, 49/2007, 20/2009- dr zakon 72/2009 i 76/2010
6. Glumbic N, Grujicic R, Stupar S, Petrovic S, Pejovic-Milovancevic M. Positive Effects of the Caregiver Skill Training Program on Children With Developmental Disabilities: Experiences From Serbia. Front Psychiatry. 2022 Jun 3;13:913142.
7. Konvencija Ujedinjenih nacija o pravima deteta. Generalna skupština Ujedinjenih nacija, Njujork, SAD, 44. Zasedanje, 20.novembar 1989.
8. Nacionalna strategija za prevenciju i zaštitu dece od nasilja."Sl. glasnik RS", br. 122/2008.
9. Ustav Republike Srbije. "Službeni glasnik RS", broj 98/06.
10. Zaštita dece od zlostavljanja i zanemarivanja – primena opšteg protokola" - projekat "Zaštita dece od nasilja u Jugoistočnoj Evropi" – Centar za prava deteta, Beograd: 2011.
11. Schreier H. Munchausen by proxy defined. Paediatrics. 2002;110: 985– 988.
12. Program prevencije vršnjačkog zlostavljanja. Za sigurno i podsticajno okruženje u školama. Knjigica za roditelje. UNICEF, Zagreb, 2010.

Correspondance to:

Struk.mast.med.sest. Mira Stjepanović
KBC "Dr Dragiša Mišović",
Bolnica za dečije plućne bolesti i tuberkulozu,
Beograd, Srbija

Primljen/Received: 27.2.2024.

Prihvaćen/Accepted: 10.3.2024.