

UDK 159.922.8 : 159.923.2 : 616.89- 008.454	Godišnjak za psihologiju, vol 4, No 4-5., 2006, pp. 173-188	ISSN 1451-5407
---	--	----------------

**Valentina Jeremić<sup>21</sup>**  
**Jelisaveta Todorović<sup>22</sup>**  
**Snežana Vidanović**  
Filozofski fakultet  
Niš

## **DEPRESIVNOST I PREDSTAVA O SEBI ADOLESCENATA BEZ RODITELJSKOG STARANJA<sup>23</sup>**

### **Apstrakt**

*U ovom radu prikazani su različiti pristupi depresivnosti kod dece i omladine, kao i stanovište da su afektivni poremećaji kod ove populacije najčešće prikriveni i lakše se mogu identifikovati preko ispitivanja predstave o sebi. U tom cilju sprovedeno je istraživanje u Domu za decu bez roditeljskog staranja "Duško Radović", radi upoređivanja predstave o sebi i depresivnosti kod adolescenata iz doma i adolescenata koji potiču iz kompletnih porodica. Upoređivana su dva uzorka od po 35 ispitanika uzrasta od 14 do 18 godina ujednačenih po starosti, polu i školskom uspehu. Zadate su skale depresivnosti Kovača iz 1980 i skala self koncepta Opačića iz 1995. godine. Pokazalo se da značajne razlike postoje jedino kad je u pitanju globalna kompetentnost, kao aspekt self-koncepta, dok u pogledu depresivnosti nema razlika među ispitivanim uzorcima. Takođe se pokazalo da postoji značajna korelacija između depresivnosti, globalne kompetentnosti, globalnog samopoštovanja i samoprocene fizičke privlačnosti adolescenata.*

***Ključne reči:** depresivnost, predstava o sebi, adolescenti lišeni roditeljskog staranja*

---

<sup>21</sup> tina\_jeremic@yahoo.com

<sup>22</sup> nobilis@eunet.yu

<sup>23</sup> Rad je nastao u sklopu istraživačkog projekta "Usklađivanje uloga na poslu i u porodici", broj 149062D, koji finansira Ministarstvo nauke i zaštite životne sredine

## Uvod

Afektivni poremećaji u detinjstvu i mladosti nisu pominjani u udžbenicima dečje psihijatrije sve do 1976. godine (Puigh-Antic, 1985, prema Popović- Deušić, 1999). Kasno prepoznavanje ovog sindroma kod dece i adolescenata je posledica nekoliko faktora:

ideje da deca nemaju dovoljno zreo psihički aparat da bi bila depresivna;

prenaglašavanja normalnih razvojnih procesa u detinjstvu i adolescenciji;

koncepta da su psihopatološke manifestacije normativne, barem u adolescenciji.

Razmatrajući mogućnost postojanja depreseije kod dece, predložen je koncept "*maskirane depresije*". Po ovom konceptu, pošto deca ne mogu da postanu depresivna na isti način kao odrasli, ona će manifestovati depresiju drugačije, pre svega somatskim simptomima, poremećajima ponašanja, enurezom i enkoprezom. Ovaj koncept nije mogao u potpunosti da se održi, jer je utvrđeno da se dobrom procenom, kod mnoge dece sa maskiranom depresijom otkrivaju i ostali simptomi depresivnosti. Primena kod dece kriterijuma za procenu velike depresije odraslih, otkrila je i među njima veliki broj onih koji su imali slične simptome velikoj depresiji (depresivnoj bolesti) odraslih. Međutim sama činjenica da postoje deca i adolescenti koji ispunjavaju kriterijum za depresivnu bolest, ne znači da je to slična ili ista bolest koja postoji i kod odraslih. Moramo da posmatramo i pratimo klinički tok, genetičku povezanost i neurobiologiju da bi smo mogli da govorimo o kontinuitetu dečje, adolescentne i odrasle depresivne bolesti (S. Popović- Deušić, 1999).

Teorijska objašnjenja depresivnosti

Osnov za teorijska objašnjenja depresije dala je psihoanaliza. Kako se psihoanalitička teorija razvijala, menjala i dopunjavala, tako su se ove promene odražavale na shvatanje o depresiji. Kad je uobličena teorija o libidu, depresija je objašnjavana oralnim smetnjama (učvršćenjima libida i nazadovanja na oralnu fazu). Kad je izneto mišljenje o sklopu ličnosti, *ono*, *ja* i *nad-ja*, depresija je objašnjavana kao posledica osećanja krivice i kažnjavanja, koja se javljaju zbog posredovanja *nad-ja* sistema i vraćanje agresije na *ja*. Konačno kad je uveden koncept o samopoštovanju kao obeležju *ja* stanja, ovo je postalo ključna tačka objašnjenju depresije (Newman and Garfinkel, 1992).

Za izučavanje depresije značajni su i radovi E. Bibring, u kojima se podvlači važnost osećanja **bespomoćnosti** (prema Newman and Garfinkel, 1992). E. Bibring svoje radove zasniva na teoriji *ja* psihologije i smatra da je depresija zasnovana na sukobu u *ja*, dakle, intersistemskom sukobu, a ne na instinktivnom i intersistemskom sukobu između *ja* i *nad-ja*. Sve osobe imaju, prema E. Bibring sledeće potrebe: da budu cenjene, voljene, jake, sigurne i dobre. Napetost koja postoji između narcističkih težnji i svesnosti *ja* o bespomoćnosti vodi do depresije. U depresiji je slomljeno samopoštovanje što izaziva želju za smrću. Mržnja prema samom sebi dolazi naknadno kao odgovor na samopotcenjivanje. Ako je dete voljeno, poštovano i dobro, ono poštuje samo sebe. Veselost je izraz stvarnog ili zamišljenog ispunjenja potreba za samoljubljem. E. Bibring navodi da je depresija afektivno stanje *ja* koje je učvršćeno u stanju dečje bespomoćnosti.

Depresivni odgovori, stanja i neuroze kod dece i omladine povezani su sa nepovoljnim porodičnim okolnostima i pretežno su spoljnog porekla. Depresivna deca i omladina imaju češće gubitke jednog ili oba roditelja zbog razvoda, smrti, napuštanja, odbacivanja i obezvređivanja od strane roditelja. Roditelji su i sami češće depresivni i njihove sposobnosti za ulaganje u dete su smanjene te odnos nikad nije dovoljno dobar niti je ikada bio izvor osećanja blagostanja. Postavlja se i pitanje oponašanja i poistovećivanja deteta sa depresivnim roditeljima već u ranim fazama života. Porodice sa krutim moralnim normama neprekidno prisiljavaju dete na poštovanje, asketizam, obavezan konformizam i „dobro ponašanje“. Porodice sa visokim porodičnim *ja* idealima i zahtevima koji su detetu nedostižni, stvaraju uslove za depresivne odgovore kod svojih mlađih članova, naročito sa polaskom u školu. U neprekidnom naporu da se dostigne *ja-ideal* roditelja i svoje porodične grupe kao i svoj vlastiti *ja-ideal*, bilo da je reč o uspehu u školi ili u životu, moralnoj čistoti i konformističkom ponašanju, dete je neprekidno narcistički povređivano i depresivno. Depresivnost može imati hronični tok i povremeno se pojačavati na osujećenja kao što su manje ocene u školi, stvarno ili simboličko odbacivanje, kazna i drugo.

Druga obeležja ovih porodica su stalna kolebanja između agresije i depresije. Upadljive su teškoće upravljanja agresijom, kažnjavanje dece i afektivno odbacivanje. Depresivna deca žive u porodicama u kojima nisu mogla da povežu dobro i loše u svoje vlastite okvire, u jednu celinu uz prevlast dobrog (N. Tadić, 2000).

Praćenjem razvoja dece koja nisu odrastala u prirodnoj porodici uočeno je da deca koja nisu osetila ljubav, podršku, poverenje i sigurnost u svojoj porodici, deca čiji roditelji nisu mogli, hteli ili znali da ispunjavaju svoju roditeljsku dužnost i ulogu prvog posrednika između deteta i sredine koja ga okružuje, često ispoljavaju nesigurnost, strah, nemir, nepoverenje, pa čak i agresiju prema najbližem socijalnom okruženju. Ova deca se često povlače u sebe, teško rešavaju konflikte na koje nailaze u interakciji sa vršnjacima i odraslim osobama u svojoj neposrednoj okolini, slabo se kocentrišu pri učenju i dr. Deca sa teškim porodičnim traumama sklona su i autoagresivnom ponašanju.

### **Neki razvojni problemi dece bez roditeljskog staranja**

Razvojni problemi dece i omladine bez roditeljskog staranja predstavljali su predmet pažnje naučnika u oblasti medicine, prava, psihologije, sociologije i filozofije. Ustanovljeno je da osmišljeni i sadržinski povoljni uslovi u toku biološkog i socijalnog formiranja deteta zahtevaju emocionalno stabilnu porodičnu atmosferu zasnovanu na uzajamnoj ljubavi, brizi, poverenju i poštovanju između roditelja i dece. Sređeni porodični odnosi, ljubav koju roditelji pružaju svom detetu i lični primer roditelja u međusobnim odnosima i stavovima prema detetu, srodnicima i socijalnom okruženju, bitan su činilac emocionalnog razvoja, socijalizacije i formiranja karakternih osobina deteta. (B. Kuzmanović i saradnici 2002).

Zajedničko obeležje dece odrasle pod nepovoljnim uslovim u domu je smanjena sposobnost za vezivanje i ispunjavanje istinskih, dubljih i trajnijih odnosa sa drugim osobama što može imati za posledicu smetnje ili poremećaje u društvenom ponašanju i u preuzimanju društvenih uloga. Očigledno je da dete nema u iskustvu postojanje stalnog i pouzdanog drugog objekta. Neka od njih se trajno udaljavaju od drugih, kako odraslih tako i vršnjaka, dok druga pokazuju preterane težnje ka drugima i neprekidno tragaju za objektima, bez stvarne mogućnosti da ih prihvate i da razmenjuju osećanja, misli i predmete. Saznajni razvoj domskog deteta može biti prividno, ali i stvarno usporen, naročito razvoj govora. Slabost usmeravanja pažnje na intelektualne delatnosti predstavlja teškoću tokom školovanja. Plašljivost, tuga ravnodušnost, plačljivost, smanjena zanimanja za druge, slabija prilagodljivost, odsustvo radosti življenja, u krajnjem slučaju anaklitička depresija, te sklonost ka samopotcenjivanju ispoljeni su češće nego kod dece odrasle u prirodnoj porodici (N. Tadić, 2000).

Dete u porodici nauči da uspostavlja kontakt sa sobom i svetom, u porodici formira odnos prema sebi. Ako ima poverenja u sebe i ako je u porodici opravdano njegovo poverenje prema drugima, adolescent će ići putem osamostaljivanja sa većom sigurnošću i lakoćom naročito prilikom donošenja važnih odluka.

### **Uslovi za formiranje predstave o sebi**

Od ranog detinjstva odvija se proces poistovećivanja sa roditeljima, a to predstavlja značajan deo traženja, formiranja i učvršćivanja identiteta i predstave o sebi adolescenta. Podsticaj za poistovećivanje predstavlja pozitivan uzajaman odnos između roditelja i dece, prisustvo roditelja i mogućnost zajedničkih aktivnosti, što daje osećanje zadovoljstva i sigurnosti. Porodice, odnosno roditelji se međusobno razlikuju po tome koliko samostalnosti i autonomije dopuštaju adolescentu u oblikovanju sopstvenog identiteta. Nisu retke porodice u kojima je svaka različitost nepoželjna, ne toleriše se, ili se čak kažnjava. Ishod formiranja identiteta adolescenta u takvim porodicama može da bude višestruk. Nametnuti identitet guši adolescentovo spontano traženje sebe i svog izraza. Mada ga pošteduje sukoba sa roditeljima, konflikt sa samim sobom ostaje neizbežan. Suprotan porodičnim normama, ali ne uvek i normama društva je negativni identitet, koji adolescent usvaja ukoliko ne može i neće da prihvati očekivanja porodice, već ih odbacuje opredelivši se za njihovo negiranje. Otpor prema poistovećivanju sa roditeljima pobuđuju oni porodični odnosi koji se zasnivaju na represivnosti i krutom reagovanju i na najmanju individualnost adolescenta. Neprijateljstvo u porodičnim odnosima i međusobno potcenjivanje smanjuju njegovo samopoštovanje. Nisko samovrednovanje sužava mladom biću izbor alternativa i zato često loše i neadekvatno odlučuje. A za razliku od adolescenta sa nametnutim i negativnim identitetom, koji mu pruža jedan konkretan imidž, pa i nekakvu sigurnost, nesiguran i nezadovoljan ostaje adolescent kojeg nedoslednost porodičnih poruka i vrednosti, nedostatak mogućnosti poistovećivanja u porodici ostavlja sa nerešenim identitetom. Postaje anksiozan, bez odnosa vrednosti prema sebi i drugima, mogućnosti zadovoljavajuće afirmacije i realizacije sopstvenih potencijala.

Osećanje odbačenosti, nesigurnosti i inferiornosti, konflikti između zahteva i nemogućnosti da se oni realizuju pogoduju formiranju depresivnih reakcija i raspoloženja.

Osnovne postavke kognitivne terapije (čiji su utemeljivači Albert Ellis i Aron Beck, prema Biro 1997) su da u osnovi svakog emocionalnog poremećaja, posebno depresije stoji naučeni negativni Self-koncept i iracionalne ideje koje potkrepljuju ovakav, negativni doživljaj sebe. Negativna kognitivna šema predstavlja svojevrsni filter koji propušta samo one događaje i činjenice koje su u skladu sa negativnim stavom o sebi i ne registruje ništa što bi bilo protiv-dokaz ovakvom načinu mišljenja.

Misaoni tok depresivnog adolescenta karakterističan je po negativnim mislima i depresivnim temama. Njegova interpretacija iskustva, tumačenje događaja i pogled na budućnost zasićeni su osećanjem inferiornosti, samopotcenjivanjem i negativnim očekivanjima. Ovakvi sadržaji vode do specifičnog emocionalnog odgovora, te do distorzije relanosti i iracionalnog ponašanja koje osobu zaista učine manje efikasnom i manje vrednom.

Pošto čovek nije samo reaktivno biće, pasivan primalac, već je u svom prilagođavanju životnoj sredini aktivan, on menja sredinu prilagođavajući je svojim potrebama i teži da uspostavi određenu organizaciju iskustva koja će mu olakšati snalaženje u svetu koji ga okružuje. Upravo ovu organizovanu šemu iskustva nazivamo samopoimanjem (self-koncept).

Poređenje sa drugim ljudima može biti izvor kako povoljnog, tako i nepovoljnog mišljenja o sebi. Proces komparacije podrazumeva da već postoji određeno mišljenje o nekoj našoj osobini ili skupu osobina, i da se po tom svojstvu ili grupi svojstava poredimo s drugim ljudima, što znači da na određeni način opažamo druge osobe. Rezultat komparacije je sud da smo od nekoga bolji ili lošiji. Kakav će ishod komparacije biti zavisi od niza faktora kao što su: procena sposobnosti tih drugih, vrednovanje grupe kojoj ti drugi pripadaju, važnost svojstva po kome se upoređuje, vrednovanje moralnih svojstava tih drugih.

Obzirom na to da su depresivna raspoloženja povezana sa negativnom predstavom o sebi, želeli smo da ispitamo da li šticećnici Doma «Duško Radović» u Nišu, u kome su smeštena deca bez roditeljskog staranja, pokazuju povišenu depresivnost i lošiju samoprocenu različitih aspekata predstave o sebi, obzirom na iskustvo emocionalnog lišavanja zbog koga su i smešteni u ovu ustanovu.

Pojava da deca ostaju bez roditeljskog staranja i bez roditeljske ljubavi, pomoći i podrške, postojala je u svim oblicima organizovanja društvene zajednice. Na ovu pojavu se različito reagovalo, od odbacivanja deteta i majke u porodici i društvu, preko potcenjivačkog odnosa prema

njima, do potpunog izjednačavanja prava bračne i vanbračne dece. Pozitivnih reakcija je bilo najvećim delom u slučajevima kada je dete ostajalo bez roditeljskog staranja zbog smrti jednog ili oba roditelja, u slučajevima zaraznih bolesti, elementarnih nepogoda, posledica rata. Brigu o deci u takvim slučajevima preuzimala je crkva, posebne državne institucije, srodnici ili druge porodice.

### **Uzroci zbog kojih deca ostaju bez roditeljskog staranja**

Kada je reč o pojmu dete bez roditeljskog staranja najčešće se misli na:

Dete koje nema žive roditelje

Dete čiji su roditelji nepoznati ili su nestali

Dete čiji roditelji iz bilo kog razloga, privremeno ili trajno ne ispunjavaju svoja roditeljska prava i dužnosti.

Iz ovoga se naziru i česti uzroci zbog kojih deca i omladina ostaju bez roditeljskog staranja, a koji se mogu klasifikovati u više grupa:

Uzroci nastali prirodnim putem odnose se na situacije kada dete nema roditelje usled njihove smrti i kada su roditelji nepoznati;

Faktički uzroci odnose se na situacije kada su roditelji dugo odsutni, kada su van zemlje ili kada se nalaze na izdržavanju kažne zatvora, kada se nalaze u zarobljeništvu, u internaciji, kada su zaposleni u drugom mestu zbog čega je nastao prekid u odnosima sa decom i dr.

Uzroci pravne prirode odnose se na situacije kada je roditeljima odlukom državnog organa zabranjeno da se staraju o detetu, kada je roditelj potpuno lišen roditeljske sposobnosti, kada su lišeni roditeljskog prava i kada je dete oduzeto od roditelja;

Uzroci zdravstvene prirode odnose se na situacije kada roditelj koji se starao o detetu više nije u mogućnosti zbog teške fizičke bolesti, opasne zarazne bolesti, dužeg lečenja u bolnici i težih oblika invalidnosti roditelja, zbog gubitka vida, sluha i težih fizičkih i psihičkih oboljenja;

Uzroci socijalne prirode, odnose se na situacije kada su u porodici potpuno poremećeni odnosi, kada je život deteta u porodici ugrožen zbog ekonomskih, stambenih, higijenskih i drugih uslova;

Uzroci zbog teže porodične patologije odnose se na situacije kada su roditelji potpuno zapostavili dete, kada su brigu o njemu prepustili srođnicima, starijoj braći i sestrama, komšijama;

Uzroci povezani sa ličnošću deteta odnose se na razloge psihičke, odnosno zdravstvene prirode zbog kojih se odlukom starateljskog organa,

bez krivice roditelja, dete izdvaja iz porodice radi upućivanja u nadležnu zdravstvenu ili socijalnu ustanovu, radi lečenja i stručnog tretmana.

U ovakvim slučajevima organi starateljstva su dužni da preuzmu sve potrebne mere da se pomogne roditeljima kako se dete ne bi odvajalo i da se, samo u slučajevima kada su prethodne mere bile bezuspešne, dete izdvaja iz porodične sredine (Kuzmanović i saradnici, 2002) .

#### Cilj istraživanja

*Ovim istraživanjem želeli smo da proverimo neke teorijske stavove o značaju depresivnosti za formiranje predstave o sebi, kao i da primenimo skalu depresivnosti za decu Kovača (1980), koja je nastala modifikacijom Bekove skale depresije. Cilj ispitivanja sprovedenog u Domu za decu bez roditeljskog staranja «Duško Radović» u Nišu, bio je utvrđivanje razlika u izraženosti depresivnosti i aspektima predstave o sebi adolescenata bez roditeljskog staranja, na domskom smeštaju i adolescenata koji žive u kompletnoj porodici. Osim toga ispitana je i povezanost depresivnosti i predstave o sebi kod adolescenata bez roditeljskog staranja.*

#### Uzorak

Uzorak ispitanika činili su adolescenti bez roditeljskog staranja u domu „Duško Radović“ u Nišu i isto toliko adolescenata istog uzrasta usklađenih po polu i školskom uspehu iz kompletnih porodica. Uzorak iz doma „Duško Radović“ u Nišu, čini 35-oro adolescenata oba pola (18 devojčica i 17 dečaka), uzrasta 14 – 18 godine. Drugi uzorak čini isti broj adolescentata iz kompletnih porodica. U donjoj tabeli prikazan je školski uspeh ispitanika u oba uzorka, pri čemu naglašavamo da su dva uzorka u potpunosti uparena po polu, uzrastu i školskom uspehu.



**Tabela 1.** Školski uspeh ispitanika za oba uzorka zajedno

	Osnovna škola					Srednja škola				
Školski uspeh	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1
Devojč.	/	2	8	/	/	4	6	16	/	/
Deč.	/	2	4	/	/	/	10	14	/	4

### Instrumenti

U istraživanju su korišćeni sledeći instrumenti:

Skale self koncepta, autora Gorana Opačića (1995) i to: Globalna kompetentnost, Telesni izgled, Fizički self, Socijalna evaluacija, Globalno samopoštvanje, Emocionalnost/ racionalnost, Intelektualni self, Mizantropija, Eksternalnost i Moralni negativizam. Skale su Likertovog tipa.

Skala depresije za decu, autor M. Kovač (1980, prema Compas 1997). Skala je nastala modifikacijom Bekove skale depresije kod odraslih. Skala sadrži 27 stavki (pitanja). Svaka stavka sadrži tri tvrdnje od kojih dete bira onu koja najbolje opisuje njegova osećanja. Tvrdnje su skalirane sa 0,1 i 2 boda, pri čemu veći broj bodova predstavlja jači intenzitet simptoma. Ukupan rezultat se formira kao jednostavna linearna kombinacija odgovora na pojedinim zadacima. Totalni raspon rezultata kreće se od 0 do 54. Prosečni rezultat na uzorku neselekcionirane predškolske dece kreće se oko 9, sa standardnom devijacijom oko 7, dok se prag koji selekcioniра 10% ispitanika s najizraženijim depresivnim simptomima uzima rezultat od

### Rezultati istraživanja i diskusija

Rezultati su pokazali da nema značajnih razlika u pogledu depresivnosti merene skalom depresije za decu, autora M. Kovač 1980, dok su u pogledu predstave o sebi ispitivane skalama self-koncepta G. Opačića, pronađene značajne razlike u vrednostima na subskali globalne kompetentnosti. Depresivnost i predstava o sebi značajno koreliraju kada su u pitanju aspekti globalno samopoštovanje, globalna kompetentnost i procena fizičke privlačnosti. Rezultati u dati u tabelama 2, 3 i 4.

**Tabela 2.** Depresivnost i predstava o sebi adolescanata bez roditeljskog staranja i adolescenata iz kompletnih porodica

Upoređivane grupe - N1=35 N2=35	AS	SD
<b>DEPRESIJA</b>		
adolescenti iz doma	11,54	5,187
adolescenti iz kompletnih porodica	10,97	6,327
<b>GLOBALNA KOMPETENTNOST</b>		
adolescenti iz doma	26.34	5.335
adolescenti iz kompletnih porodica	22.80	4.904
<b>TELESNI IZGLED</b>		
adolescenti iz doma	42.09	7.426
adolescenti iz kompletnih porodica	44.97	10.808
<b>FIZIČKI SELF</b>		
adolescenti iz doma	39.63	6.078
adolescenti iz kompletnih porodica	41.03	7.023
<b>SOCIJALNA EVALUACIJA</b>		
adolescenti iz doma	54.00	5.684
adolescenti iz kompletnih porodica	52.60	7.512
<b>GLOBALNO SAMOPOŠTOVANJE</b>		
adolescenti iz doma	34.46	5.118
adolescenti iz kompletnih porodica	36.14	5.827
<b>EMOCIONALNOST RACIONALNOST</b>		
adolescenti iz doma	32.20	5.442
adolescenti iz kompletnih porodica	32.71	4.233
<b>INTELEKTUALNI SELF</b>		
adolescenti iz doma	45.17	6.510
adolescenti iz kompletnih porodica	45.23	9.306
<b>MIZANTROPIJA</b>		
adolescenti iz doma	44.17	9.221
adolescenti iz kompletnih porodica	45.54	9.475
<b>EKSTERNALNOST</b>		
adolescenti iz doma	33.54	5.072
adolescenti iz kompletnih porodica	34.80	6.091
<b>MORALNI NEGATIVIZAM</b>		
adolescenti iz doma	45.29	5.712
adolescenti iz kompletnih porodica	43.69	8.080

**Tabela 3.** Razlike u depresivnosti i predstavi o sebi adolescenata bez roditeljskog staranja i dece iz kompletnih porodici (t-test)

	t	nivo značajnosti
depresija	0.413	0.681
globalna kompetentnost	2.892	0.005
telesni izgled	-1.296	0.200
fizički self	-0.892	0.376
socijalna evaluacija	0.885	0.379
globalno samopoštovanje	-1.286	0.203
emocionalnost racionalnost	-0.442	0.660
intelektualni self	-0.030	-0.976
mizantropija	-0.614	0.541
eksternalnost	-0.938	0.351
moralni negativizam	0.957	0.342

**Tabela 4.** Povezanost depresivnosti i predstave o sebi (Pirsonov koeficijent korelacije)

Skala self-koncepta	Depresija	Nivo znač.
Globalna nekompetentnost	0.347	0.003
Globalno samopoštovanje	-0.293	0.014
Telesni izgled	-0.272	0.024

Kada je u pitanju korelacija aspekata predstve o sebi i depresivnosti, ona je u potpunosti u skladu sa dosadašnjim istraživanjima o sniženom samopoštovanju, a samim tim i sniženoj globalnoj kompetenciji i proceni sopstvene fizičke privlačnosti kod depresivnih mladih osoba u odnosu na one koji to nisu. To su bili očekivani rezultati. Međutim, neočekivanim se pokazalo da da postoje značajne razlike između uzoraka *jedino* u pogledu globalne kompetentnosti kod adolescenata bez roditeljskog staranja, koji su na domskom smeštaju i adolescenata iz kompletnih porodica. Naime, kontrolna grupa pokazuje znatno viši nivo vere u sopstvene sposobnosti za bilo kakvu akciju i njeno uspešno obavljanje, što verovatno uključuje veću istrajnost u bilo kojoj aktivnosti i neku vrstu samomotivacije i potkrepljenja. Pokazalo se da je ova dimenzija self koncepta snažnije povezana sa porodičnim odnosima nego ostale dimenzije samopoinanja.

Podrška koju kontrolna grupa dobija od roditelja, nagrađivanje za uspeh, napor da se izbegne kazna, deluju podsticajno na ispitivanje sopstvenih mogućnosti i granica, što je uzrok razvijene svesti o sopstvenim mogućnostima. Ova subskala je u visokoj korelaciji sa globalnim samopoštovanjem. Ipak na našem uzorku nismo dobili razlike među grupama u pogledu samopoštovanja mada su one bile u najvećoj meri očekivane. Subskala globalna kompetentnost-nekompetentnost se bazira na konceptu naučne bespomoćnosti. Pretpostavljamo da deca iz doma imaju doživljaj da recimo u školi neće postići željeni efekat, ma koliko se trudila. Ništa se ne može primeniti u njihovom životu, pa i postignuću. U različitim aktivnostima sebe doživljavaju kao nekompetentne. Utoliko više iznenađuje da u ovom istraživanju nismo dobili očekivane rezultate u pogledu razlika globalnog samopoštovanja. Procene sopstvene vrednosti u poređenju sa drugima nisu lošije. Naprotiv, ova deca smatraju da u poređenju sa drugima, vrede kao i oni, ali ipak postižu slabije rezultate u različitim aktivnostima i to jasno i nedvosmisleno izražavaju na upitniku. Uzimajući u obzir ono što je do sada rečeno o deci bez roditeljskog staranja i depresivnosti, pretpostavljamo da su procene sopstvene vrednosti deklarativno u nivou sa procenom drugih ljudi. Međutim, kada treba sebe procenjivati u odnosu na obavljanje konkretnih poslova, procene zataje (niža globalna kompetentnost). Ovi razlozi govore u prilog tome da naše polazne pretpostavke nisu netačne. Izabrani instrumenti ne beleže najbolje suptilne mehanizme depresivnih raspoloženja i stanja, jer ih verovatno mnoga deca prikrivaju, poriču i potiskuju, jer u krajnjem slučaju sa kim to da podele?! Sa drugovima iz doma koji jednako pate...

Prilikom tumačenja ovakvog rezultata moramo uzeti u obzir činjenicu da od tridesetpetoro adolescenata koji žive u domu dvadesetdvoje imaju žive roditelje sa kojima su u kontaktu, sedmoro ima samo majku, četvero oca a dvoje su bez roditelja. Dobra organizacija po grupama, dobar odnos sa vaspitačima i vršnjacima doprinose ovakvom rezultatu. Ipak, ne sme se isključiti mogućnost poricanja osećanja i nastojanje da se daju pozitivni odgovori. Komentari dece i ono šta su dopisivali pored pitanja na testu u smislu zašto u testu nije ponuđena mogućnost „nikad mi se ne plaće“, „uvek mi je zabavno“ ukazuju na moguć uticaj mehanizma poricanja. Osim toga, ako se pozovemo na teorije koje srž vide u negativnoj samoproceni, onda rezultat koji smo dobili, značajno niža procena globalne kompetentnosti, ide na ruku tvrđenju da depresivnost ipak postoji, samo korišćen test verovatno nije obuhvatio pitanja iz ovog domena.

Pored dobijenih rezultata naglašavamo da postoje izvesne specifičnosti depresije dece i mladih kojima se mora posvetiti naročita pažnja. Tu pre svega mislimo na iritabilnost (pre nego depresivno raspoloženje) koja može da dovede do nastanka interpersonalnih problema u školi. U razgovoru sa ispitanicima došli smo do podatka da je desetero od trideset petoro adolescenata koji žive u domu, disciplinski kažnjavano i to više puta, što nije slučaj sa adolescentima iz kompletnih porodica. Zatim, neprovođenje vremena u igri i drugim oblicima zabave, česte glavobolje i bolovi u stomaku (koji mogu da zamene subjektivno osećanje bede, nesrećnosti i tuge), značajno smanjivanje različitih aktivnosti za koje deca i adolescenti obično imaju veliku energiju (često je manifestacija zamora), žalbe da su glupi, nagli pad uspeha u školi (kao globalna manifestacija onesposobljavajuće depresije), značajni su indikatori postojanja depresivnog raspoloženja u slučaju svesnog ili nesvesnog poricanja istog. Pod uticajem mehanizma poricanja dete i adolescent svet predstavlja onako kako on želi i iskrivljuje stvarnost. Poričući svoja opažanja, misli i osećanja adolescent formira za sebe (a verovatno i zbog drugih) društveno prihvatljivu sliku svoje ličnosti, svog porekla, i razloga dolaska u dom.

Posledica dejstva ovog mehanizma i želje za prikazivanjem u što boljem svetlu, je mimoilaženje iskaza vaspitača i štićenika o odnosu koji štićenici imaju sa roditeljima, o razlogu smeštaja u dom, ponašanju i osobinama. Zbog stida, osećanja krivice i neprihvatanja realnosti ispitanici su negirali da imaju žive roditelje ukoliko su dotični u zatvoru ili u bolnici zbog teške duševne bolesti, ukoliko sa njima imaju loš kontakt i ako su neprihvaćena i neželjena od strane istih. Viši stepen depresivnosti (veći skor na skali) ispoljavala su deca koja sa roditeljima retko uspostavljaju kontakt, čiji su roditelji preminuli i koja su neželjena od strane roditelja. S obzirom da ne postoje statistički značajne razlike, u pogledu depresivnosti između ispitivanih grupa, otvara se novo pitanje o funkcionalnosti i kvalitetu odnosa između dece i roditelja u kompletnim porodicama.

### **Zaključak**

U istraživanju rađenom na grupi adolescenata bez roditeljskog staranja i kontrolnoj grupi, pri kome je korišćena *SKALA DEPRESIJE ZA DECU* (M. Kovač) i *TEST SELF KONCEPTA*, dobijeni su rezultati koji ukazuju na to da grupa dece bez roditeljskog staranja ne izražava u većoj meri depresivno raspoloženje u odnosu na kontrolnu grupu. Po pitanju razlika u pogledu self-koncepta, ove dve grupe značajno se razlikuju u

proceni svoje globalne kompetentnosti. Niži nivo procene globalne kompetentnosti dece iz doma govori o njihovoj opštoj nesigurnosti, strepnji i sumnji u uspeh. Što se tiče ostalih aspekata self-koncepta statistički značajnih razlika između adolescenata iz doma i kompletnih porodica nema.

Iako dobijeni rezultati stvaraju pozitivnu sliku o adolescentima bez roditeljskog staranja, njihovom ponašanju i doživljavanju sebe i drugih, ne možemo izuzeti činjenice ni događaje iz testovne i vantestovne situacije koje ukazuju na svesno ili nesvesno prikazivanje ove dece u pozitivnom svetlu.

Primetno je spontano, neformalno organizovanje unutar grupe adolescenata bez roditeljskog staranja, gde stariji članovi vode brigu o mlađima, pomažu im u školskim aktivnostima i rešavanju problema. Kako sami kažu, većinu slobodnog vremena provode sa drugarima. Vaspitačima se veoma retko obraćaju za pomoć ili savet i sa njima provode u proseku oko jednog do dva sata dnevno. Prilikom dolaska vaspitača u toku ispitivanja menjalo se raspoloženje dece uz komentare kako ne bi pristali da odgovaraju na ova „silna pitanja“ da su to od njih zahtevali vaspitači za potrebe doma ili neke druge svrhe, ali da zato uvek pristaju kada dođe neki student jer stvarno žele da mu pomognu.

Prilikom rada detaljno su se raspitivali o značenju pojedinih pitanja, što je išlo u prilog tome da nisu davali odgovore nasumice. Međutim, ne može se izostaviti njihova potreba da se prikažu u što boljem svetlu i mada su instrukcije zahtevale da se iskreno odgovara. Ovo je jedna od situacija kada se njima poklanja pažnja, kada su bitni, a koja može imati uticaja na davanje poželjnih odgovora. Sa druge strane, spontano dopisivanje odgovora pored pitanja, koji se u većini slučajeva odnose na to da im se nikad ne plače, da im je uvek zabavno u školi, da nikad nisu tužni, ukazuje na priznavanje i prihvatanje isključivo pozitivnih vidova ponašanja i doživljaja, a koji verovatno nisu jedini mogući.

Odnos koji adolescenti u domu imaju sa svojim vaspitačima na jedan suptilan način odslikava njihov odnos sa svojim roditeljima. Prihvatanje, odnosno neprihvatanje vaspitača, nepoverenje i neprijateljski stav koji pojedini štićenici doma zauzimaju, odraz je negativnog transfera, prenošenja emocija i stavova sa roditelja na vaspitače. Činjenica je da je kontakt vaspitača sa dacom ograničen radnim vremenom vaspitača, smenama i dedurstvima. Svaki odlazak vaspitača može simbolizovati odlazak roditelja i evocirati neprijatne emocije. Događaji koji su za adolescenta bitni mogu se odigrati u vermenu kada njegov vaspitač nije

prisutan, kada ga neko drugi menja sa kim adolescent nije blizak. Zbog ovakvih i mnogih drugih situacija, deca u domu grade čvršće veze sa drugom decom iz doma, nego sa vaspitačima. Od starijih drugova očekuju pomoć, od vršnjaka podršku, mlađima su oslonac a svi zajedno, jedni drugima pružaju toplinu i ljubav.

Rezultate dobijene u ovom istraživanju potrebno je proveriti ponovnim istraživanjem u ovom i drugim domovima, kao i korišćenjem drugih instrumenata, da bi smo sa većom verovatnoćom donosili zaključne o problemima dece bez roditeljskog staranja..

Ovi zaključci mogu poslužiti kao samo jedan od mnogih načina da se integrišu dobijeni podaci. Cilj je svakako poboljšati kvalitet života ove dece i omladine, promeniti stav koji društvo ima u odnosu na njih i pružiti im priliku da sebi i drugima dokažu da vrede kao i sva druga deca.

### Literatura

Kuzmanović, B. i saradnici 2002, *Deca bez roditeljskog staranja*, Institut za psihologiju Filozofskog fakulteta Univerziteta u Beogradu, Beograd.

Morić-Petrović, S. *Psihijatrija*, Medicinska knjiga, Beograd-Zagreb.

Newman and Garfinkel, 1992: Major Depression in Childhood and Adolescence, *Child Psychopathology: Diagnostic's Criteria and Clinical Assessment*, Lawrence Erlbaum Associates, Hillsdale, New Jersey.

Opačić, G. 1995., *Ličnost u socijalnom ogledalu*, Institut za pedagoška istraživanja, Beograd.

Petrović, B. 1982., *Deca bez roditeljskog staranja*, Institut za socijalnu politiku, Beograd.

Piorkowska-Petrović Katarzyna 1990, *Dete u nepotpunoj porodici*, Institut za pedagoška istraživanja, Beograd.

Popović- Deušić, S. 1999, *Problemi mentalnog zdravlja dece i adolescenata*, Institut za mentalno zdravlje, Beograd.

Rosenberg Morris, Kaplan B. Howard, 1982, *Social Psychology of the Self-Concept*, Harlan Davidson, Inc

Stephen R., Hynd W. George, Mattison E. Richard, 1992., *Child Psychopathology: Diagnostic's Criteria and Clinical Assessment*, Lawrence Erlbaum Associates, Hillsdale, New Jersey.

Tadić, N. 2000, *Psihijatrija detinjstva i mladosti*, Naučna, Beograd.

**Valentina Jeremić  
Jelisaveta Todorović  
Snežana Vidanović**

**DEPRESSION AND CONCEPT ABOUT ONESELF OF  
ADOLESCENTS WITHOUT PARENTAL GUIDANCE**

**Abstract**

*In this study different approaches of depression at children and youth have been represented, as well a standpoint that emotional disorders within these population are in most cases, hidden and are more easily identified through examining the concept of oneself. Because of that, the research in `Dusko Radovic`- children`s home for children without parental guidance has been conducted because of comparing the concept of oneself and depression at adolescents from the children`s home and at adolescents originating from complete families. Two samples of 35 tested pupils of 14 up to 18 years have been compared and they were levelled according to age, sex and school results. The scales of depression of Kovac from 1980 and of self-concept of Opacic from 1995 were given. It was notified that considerable difference were present only when it came to global competence, as an aspect of self-concept, as when it came to depression, there were no differences between tested samples. It was also shown that considerable correlation between depression of global competence, global self-esteem and self-evaluation of physical attraction of adolescents exists.*

**Keywords:** *depression, concept of oneself, adolescents deprived of parental guidance.*