



BA ritgerð
Félagsráðgjöf

Vanræksla barna og afleiðingar hennar

Hlín Elfa Birgisdóttir

Leiðbeinandi: Dr. Sigrún Harðardóttir
Júní 2017



HÁSKÓLI ÍSLANDS
FÉLAGSVÍSINDASVIÐ
FÉLAGSRÁÐGJAFARDEILD

Vanræksla barna og afleiðingar hennar

Hlín Elfa Birgisdóttir

060875-4649

Lokaverkefni til BA-gráðu í félagsráðgjöf

Leiðbeinandi: Dr. Sigrún Harðardóttir

Félagsráðgjafardeild

Félagsvísindasvið Háskóla Íslands

Júní 2017

Vanræksla barna og afleiðingar hennar

Ritgerð þessi er lokaverkefni til BA-gráðu í félagsráðgjöf
og er óheimilt að afrita ritgerðina á nokkurn hátt nema með leyfi rétthafa.
© Hlín Elfa Birgisdóttir, 2017

Reykjavík, Ísland, 2017

Útdráttur

Í ritgerðinni er fjallað um vanrækslu barna. Gerð verður grein fyrir helstu skilgreiningum og flokkum vanrækslu samkvæmt flokkunarkerfi í Barnavernd á Íslandi. Þar að auki er umfang vanrækslu á Íslandi undanfarin ár gerð skil og kenningum sem snúa að þroska barna. Fjallað verður um helstu áhættuþætti og helstu langtímaafleiðingar fyrir einstaklinga. Þær spurningar sem leitað er svara við eru: Hefur vanræksla barna langtímaafleiðingar? Hefur vanræksla barna samfélagslegar afleiðingar? Er vanrækslu veitt nægilega mikil athygli af fræðasamfélaginu? Helstu niðurstöður ritgerðarinnar eru þær að vanræksla barna getur haft ýmiss konar langtímaafleiðingar fyrir einstaklinga sem geta birst í hinum ýmsu líkamlegum, félagslegum, geðrænum og efnahagslegum vandkvæðum. Einnig sýna niðurstöður að samfélagið verður fyrir afleiðingum vegna vanrækslu barna sem kemur fram í beinum og óbeinum kostnaði. Auk þess sýna niðurstöður að fræðasamfélagið hefur ekki veitt vanrækslu nægilega mikla athygli. Fræðimenn hafa sjálfir bent á að vanræksla sé vanrækt ásamt því að skortur sé á rannsóknum sem kemur í veg fyrir að nægilega góð þekking fái st. Aðrar mikilvægar niðurstöður eru þær að vanræksla er algengasta form illrar meðferðar á börnum en talið er að hún sé jafnvel algengari en mælingar gefa til kynna. Af þessum niðurstöðum má draga þá ályktun að ekki sé nógu mikil þekking á vanrækslu í samfélaginu. Þess vegna þarf að halda áfram að bæta við þekkingu innan málaflokksins ásamt því að fræða fólk úr öllum stéttum samfélagsins um vanrækslu og alvarleika hennar.

Formáli

Ritgerðin er 12 eininga (ECTS) lokaverkefni í BA-námi í félagsráðgjöf við Háskóla Íslands. Leiðbeinandi var Dr. Sigrún Harðardóttir, lektor við félagsráðgjafardeild Háskóla Íslands, og færi ég henni miklar þakkir fyrir hvatningu, góða leiðsögn og dýrmætan stuðning við vinnslu á ritgerðinni. Þá vil ég þakka Ingibjörgu Bergmundsdóttur, bókasafnsfræðingi á Þjóðarbókhöðunni, fyrir góða aðstoð við ítarlega leit á fræðilegu efni fyrir ritgerðina, Bryndísi Ernu Thoroddssen fyrir góðar ábendingar og Guðnýju Ástu Snorradóttur fyrir yfirllestur.

Einnig vil ég þakka eiginmanni mínum, Erling Adolf Ágústssyni, og dætrum mínum þremur, Elísu Sif, Ísabellu Birtu og Hrafnhildi Kristu fyrir að veita mér ómetanlegan stuðning, rými og tíma til að sinna þessu verkefni. Síðast en ekki síst hefur stuðningur elskulegrar vinkonu minnar, Unnar Bjartar Friðþjófsdóttur verið mér afar dýrmætur í gegnum námið.

Efnisyfirlit

Útdráttur	3
Formáli	5
Efnisyfirlit	7
Myndaskrá	9
1 Inngangur	11
2 Skilgreiningar	13
2.1 Vanræksla barna.....	13
2.1.1 Líkamleg vanræksla.....	14
2.1.2 Vanræksla varðandi umsjón og eftirlit.....	15
2.1.3 Vanræksla varðandi nám.....	16
2.1.4 Tilfinningaleg vanræksla.....	16
2.2 Umfang vanrækslu á Íslandi.....	16
3 Kenningar	21
3.1 Vistfræðikenning Bronfenbrenner.....	21
3.2 Vistfræðilíkan Belsky.....	23
3.3 Tengslakenning Bowlby.....	25
3.4 Tengslakenning Ainsworth.....	27
4 Rannsóknir	29
4.1 Rannsóknir á vanrækslu.....	29
4.1.1 Langtímaafleiðingar vanrækslu.....	32
4.1.2 Langtímaafleiðingar á innri þáttum.....	33
4.1.3 Aðrar langtímaafleiðingar.....	35
5 Niðurstöður og umræða	39
Heimildaskrá	43

Myndaskrá

- Mynd 1. Fjöldi vanræslutilkynninga samkvæmt samantekt Barnaverndarstofu á árunum 2008, 2010 og 2015 18
- Mynd 2. Fjöldi tilkynninga vegna vanrækslu varðandi umsjón og eftirlit samkvæmt samantekt Barnaverndarstofu á árunum 2008, 2010 og 2015..... 18

1 Inngangur

Börn eru talin til viðkvæmstu einstaklinga samfélagsins. Það er því mikilvægt fyrir samfélagið að foreldrar sinni uppeldi barna sinna af mikilli kostgæfni og hugi að velferð þeirra. Fræðimenn hafa bent á að aðstæður barna séu misjafnar og að sum þeirra búi við vanrækslu og/eða ofbeldi. Það getur verið erfitt að átta sig á hvort barn búi við vanrækslu og hvort fólk eigi almennt að blanda sér í málefni fjölskyldna (Turner og Horton, 2009) því lengi vel var misbeitingu beitt innan veggja heimilisins í skjóli friðhelgi einkalífsins (Sigrún Júlíusdóttir, 2001). Barnauppleidi er krefjandi og geta allir foreldrar orðið uppvísir að því sinna ekki þörfum barns eins og best verður á kosið hverju sinni (Barnett, Miller-Perrin og Perrin, 2011). Á Íslandi eru í gildi barnaverndarlög nr. 80/2002 með það að markmiði að veita börnum vernd og umönnun. Samkvæmt lögnum ber foreldri að bera virðingu fyrir börnum sínum og sýna þeim umhyggju. Einnig segir samkvæmt lögnum að almenningi í landinu beri skylda til að tilkynna til barnaverndarnefnda ef þeir telji að barn búi við óviðunandi uppeldisaðstæður eða verði fyrir ofbeldi eða annarri vanvirðandi háttsemi (Barnaverndarlög nr. 80/2002).

Félagsráðgjafar koma að vinnu með einstaklingum, með það að markmiði að mæta þeim þar sem þeir eru staddir og hjálpa þeim að komast þangað sem þeir vilja komast, með því að beita hjálp til sjálfshjálpar. Þessi vinna er unnin með heildarsýn að leiðarljósi, því er svo mikilvægt að skilja einstaklinginn og þá sérstaklega að vita hvaðan hann kemur og hver staða hans er (Lára Björnsdóttir, 2006).

Áhuginn á efninu vaknaði eftir að ég byrjaði í félagsráðgjafarnáminu en þá fór ég að tengja reynslu mína á uppvaxtarárunum við aðskilnaðarkvíða sem ég þjáðist af sem barn og unglingur. Þegar ég fór að skoða þetta í samhengi við fræðin þá sýnist mér að hugsanlega sé hægt að tengja kvíðann við það þegar ég var í tvígang lögð inn á spítala, fyrst þegar ég var fjögurra ára í þrjár nætur og síðar þegar ég var sex ára í tíu nætur, vegna slysa sem ég lenti í. Í báðum tilfellum var ég aðskilin frá móður minni að fullu eða að hluta til yfir næturnar.

Markmið ritgerðarinnar er að vekja athygli á vanrækslu barna og auka skilning á því hvaða afleiðingar, þá aðallega hvaða langtímaafleiðingar hún hefur. Þær spurningar sem

leitað var svara við eru: Hefur vanræksla barna langtímaafleiðingar? Hefur vanræksla barna samfélagslegar afleiðingar? Er vanrækslu veitt nægilega mikil athygli af fræðasamfélaginu?

Ritgerðinni er skipt upp í fimm kafla. Í öðrum kafla verður fjallað um helstu skilgreiningar og flokka vanrækslu á Íslandi samkvæmt þeim viðmiðum sem Barnaverndarstofa setur. Einnig verður fjallað um umfang vanrækslu á Íslandi á árunum 2008, 2010 og 2015 en valið var að beina sjónum að þessum árum vegna efnahagshrunsins árið 2008 sem leiddi til aukinna fjárhagslegra áskorana fyrir fjölskyldur á Íslandi. Í þriðja kafla verður sjónum beint að kenningum. Byrjað verður á að kynna vistfræðikenningu Bronfenbrenner, í kjölfarið vistfræðilíkan Belsky, síðan tengslakenningu Bowlby og að lokum verður fjallað um tengslakenningu Ainsworth. Í fjórða kafla verður gerð grein fyrir niðurstöðum rannsókna sem hafa beinst að afleiðingum vegna vanrækslu barna með áherslu á niðurstöður á langtímaafleiðingum. Gerð verður grein fyrir líkamlegum, félagslegum, geðrænum og öðrum langtímaafleiðingum fyrir einstaklinga og samfélagið. Í fimmta kafla verða niðurstöður settar fram, þær ræddar í fræðilegu ljósi og ályktanir af þeim dregnar.

2 Skilgreiningar

Í þessum kafla verður fjallað um helstu skilgreiningar og flokka vanrækslu á Íslandi samkvæmt þeim viðmiðum sem Barnaverndarstofa setur. Einnig verður fjallað um umfang vanrækslu á Íslandi á árunum 2008, 2010 og 2015 en valið var að beina sjónum að þessum árum vegna efnahagshrunsins árið 2008 sem leiddi til aukinna fjárhagslegra áskorana fyrir fjölskyldur á Íslandi.

2.1 Vanræksla barna

Vanræksla hefur ólíkar skilgreiningar eftir löndum því menningarlegar áherslur geta verið ólíkar (Hornor, 2014). Vanræksla er iðulega skilgreind sem brestur, hjá foreldri eða umsjónaraðila, á að veita barni fæði, klæði, skjól, læknishjálp, umsjón og eftirlit (Nemeroff, 2016). Dæmigerð vanræksla er þegar skortur er á nauðsynlegri athöfn gagnvart barni sem verður svo að ákveðnu mynstri en vanræksla getur einnig verið eitt alvarlegt atvik (Norman, Byambaa, De, Butchart, Scott, Vos o.fl., 2012; Hornor, 2014).

Fræðimenn hafa bent á að vanræksla sé ekki nægilega vel skilgreind og hafa sumir þeirra bent á að skilgreiningar ættu frekar að afmarkast við samskipti milli foreldris og barns fremur en á mögulegri útkomu seinna í lífi barnsins því afleiðingar geti komið fram löngu eftir að einstaklingurinn upplifði vanræksluna. Hegðun foreldra ætti þá að meta sérstaklega og hvernig sú hegðun geti haft neikvæð áhrif á þroska barnsins (Maughan og Moore, 2010). Einnig eru aðrir fræðimenn sem vilja afmarka skilgreiningar við það að grunnþörfum barns hafi ekki verið sinnt (Dubowitz, Pitts og Black, 2004). Þetta ósamræmi í skilgreiningum gerir það að verkum, þegar rannsóknir á vanrækslu eru skoðaðar, að erfitt er að bera þær saman þar sem skilgreiningar og mælingar eru misjafnar. Þetta veldur því að erfitt reynist að byggja á þeirri þekkingu sem fyrir er (Norman o.fl., 2012; Stoltenborgh, Bakermans-Kranenburg og Van Ljzendoorn, 2013).

Vanræksla hefur verið notuð sem yfirhugtak yfir margvíslega hegðun. Fræðimenn hafa ekki allir verið sammála í hvaða flokka vanræksla eigi að skiptast en til dæmis hefur henni verið skipt upp í tilfinningalega-, líkamlega- og námslega vanrækslu (Stoltenborgh o.fl., 2013; Norman o.fl., 2012; Maughan og Moore, 2010) á meðan aðrir vilja jafnvel skipta líkamlegri

vanrækslu upp í tvo flokka, annars vegar skorti á eftirliti og hins vegar misbresti í að sjá fyrir (e. provide) barni (Maughan og Moore, 2010).

Á Íslandi hefur verið sett upp skilgreiningar- og flokkunarkerfi (SOF) í barnavernd til að auðvelda fagfólki greiningu á misbrestum í uppeldi barna (Freydís Jóna Freysteinsdóttir, 2012). Vanræksla hefur verið skilgreind á eftirfarandi hátt: „Vanræksla gagnvart barni er skilgreind sem skortur á nauðsynlegri athöfn, sem leiðir til skaða eða er líkleg til að leiða til skaða á þroska barns“ (Freydís Jóna Freysteinsdóttir, 2012, bls. 4). SOF skiptir vanrækslu upp í fjóra flokka: Líkamlega vanrækslu, vanrækslu varðandi umsjón og eftirlit, vanrækslu varðandi nám og tilfinningalega vanrækslu. Hver flokkur hefur síðan nokkra undirflokka. Hér á eftir verður farið yfir flokka og undirflokka vanrækslu samkvæmt SOF á Íslandi (Freydís Jóna Freysteinsdóttir, 2012).

2.1.1 Líkamleg vanræksla

Foreldri ber skylda til að sinna grunnþörfum barns síns en í líkamlegri vanrækslu hefur foreldri brugðist þessum skyldum. Undirflokkar líkamlegrar vanrækslu eru sex talsins og eru þeir eftirfarandi í helstu atriðum:

1. Þegar þörfum barns til að vaxa og dafna hefur ekki verið sinnt þá kallast það döfnunarfeill (e. failure to thrive).
2. Þegar fæði er ábótavant er þörfum barns fyrir næringarríkri fæðu ekki sinnt miðað við þroska, heilsu og velferð þess. Þá er átt við að barn missir ítrekað úr máltíðir eða fær ekki nægilega mikinn mat.
3. Þegar klæðnaði er ábótavant er ekki gætt að því að klæða barn á fullnægjandi hátt miðað við heilsu þess og velferð. Þá er átt við að barn er ekki klætt eftir veðri og föt eru ítrekað of lítil eða of stór sem veldur barninu óþægindum.
4. Þegar hreinlæti er ábótavant er barn sjaldan baðað svo það lyktar, tennur eru illa burstaðar og eru mjög óhreinar, fatnaður er skítugur og jafnvel illa lyktandi.
5. Þegar húsnæði er ábótavant sér foreldri barni ekki fyrir fullnægjandi húsnæði. Þetta getur birst í því að barn hefur ekkert húsnæði eða athvarf eða býr í óíbúðarhæfu húsnæði.

6. Þegar heilbrigðisþjónusta er ábótavant bregst foreldri ekki við þörfum barns síns þegar það þarfnast heilbrigðis- og geðheilbrigðisþjónustu vegna líkamlegra veikinda eða tilfinningalegra eða sálrænna kvilla (Freydís Jóna Freysteinsdóttir, 2012).

2.1.2 Vanræksla varðandi umsjón og eftirlit

Þegar foreldri veitir barni sínu ekki nægilega umsjón og eftirlit er foreldri ekki með nægjanlegt eftirlit með barni sem verður til þess að öryggi og velferð barns er í hættu. Þá er átt við að barnið hefur ekki líkamlega, hugræna eða tilfinningalega burði til þess að vernda sig sjálft í þeim aðstæðum sem það er í. Þessi flokkur vanrækslu skiptist í níu undirflokk og eru þeir eftirfarandi í helstu atriðum:

1. Þegar eftirliti með barni er ábótavant. Þetta á við þegar ekki er gætt að barni sem er á skiptiborði eða á stöðum þar sem barnið gæti farið sér að voða eins og til dæmis í heitapotti eða sundlaug.
2. Þegar barn er skilið eftir eitt en hefur ekki aldur og þroska til þess. Þá er átt við að barn er til dæmis skilið eftir eftirlitslaust heima.
3. Þegar barn er skilið eftir hjá hæfum aðila en í óeðlilega langan tíma.
4. Þegar barn er skilið eftir hjá óhæfum einstaklingi. Þá er átt við einstakling sem er óhæfur vegna ungs aldurs, er þroskaskertur, er í áfengis eða eituryljaneyslu eða er óhæfur vegna geðsjúkdóms.
5. Þegar barn er skilið eftir hjá óhæfum einstaklingi sem hefur sögu um að beita börn ofbeldi.
6. Þegar foreldri lýsir yfir vilja til að yfirgefa barn eða yfirgefur barn til frambúðar með því til dæmis að reka barnið út af heimilinu, skilur barnið eftir á víðavangi eða foreldri reynir að svipta sig lífi.
7. Þegar barn verður forsjárlaust vegna fráfalls eða hvarfs foreldris.
8. Þegar barn er ekki verndað af foreldri og/eða jafnvel í hættu vegna annarlegs ástands foreldris. Þá er átt við þegar barn verður vitni af annarlegu ástandi foreldris eða foreldri ekur undir áhrifum vímuefna.
9. Þegar barni er leyft eða hvatt til þess að taka þátt í ólöglegu eða ósiðlegu athæfi eins og til dæmis þjófnaði eða vændi (Freydís Jóna Freysteinsdóttir, 2012).

2.1.3 Vanræksla varðandi nám

Þegar um er að ræða vanrækslu varðandi nám þá sinna foreldrar ekki skólagöngu eða námi barnsins eða sjá ekki til þess að barnið sinni því. Þessi flokkur er með fjóra undirflokka og eru þeir eftirfarandi í helstu atriðum:

1. Þegar barn mætir illa í skólann án þess að foreldri geri nokkuð í því.
2. Þegar barn er ekki skráð í skóla eða það missir mikið úr skóla vegna ólögmetra ástæðna. Þá er átt við að barnið sé til dæmis látið passa yngra systkini sitt eða foreldri vaknar ekki til að koma barninu í skólann á réttum tíma.
3. Þegar ábendingum skóla um sérfræðiaðstoð er ekki sinnt af foreldrum.
4. Þegar barn mætir ítrekað í skólann án nauðsynlegra áhaldna til að geta sinnt námi sínu (Freydís Jóna Freysteinsdóttir, 2012).

2.1.4 Tilfinningaleg vanræksla

Þegar börn eru tilfinningalega vanrækt er tilfinningalegum þörfum barns ekki sinnt af foreldrum, hugræn og félagsleg örvun er ekki til staðar eða barn er ekki agað. Þessi flokkur er með fjóra undirflokka og eru þeir eftirfarandi í helstu atriðum:

1. Þegar foreldri vanrækir tilfinningalegar þarfir barns síns er átt við að foreldri bregst seint og illa við tilfinningalegum þörfum þess og það er greinilegur skortur á eðlilegri tengslamyndun á milli þeirra.
2. Þegar foreldri örvar ekki hugrænan þroska barns síns nægilega. Þá er átt við að foreldri kenni ekki barni eða örvi ekki hugrænan þroska þess og jafnvel hunsar það.
3. Þegar foreldri vanrækir félagsþroska barns er átt við að barnið sé ekki örvað félagslega eða tilraunir barnsins til að eignast vini eru ítrekað truflaðar af foreldri.
4. Þegar foreldri setur barni ekki eðlileg mörk og það beitir barnið ekki nauðsynlegum aga (Freydís Jóna Freysteinsdóttir, 2012).

2.2 Umfang vanrækslu á Íslandi

Á Íslandi eru í gildi Barnaverndarlög nr. 80/2002 og segir í 2. kafla, 8. gr. laganna að Barnaverndarstofa skuli hafa eftirlit með barnaverndarnefndum. Í sömu grein, 1. mgr. segir að barnaverndarnefndir skuli á hverju ári senda Barnaverndarstofu skýrslu um starfsemi sína. Barnaverndarnefndum landsins berast tilkynningar meðal annars frá lögreglu, skólum,

heilsugæslu og almenningi vegna vanrækslu, ofbeldis og áhættu hegðunar barna. Upplýsingar um þessar tilkynningar eru sendar til Barnaverndarstofu sem svo gefur út samantekt á þessum tilkynningum (Barnaverndarstofa, 2016).

Vegna efnahagshrunsins sem varð á Íslandi árið 2008 fóru að heyrast raddir um að börn sem áttu í alvarlegum vanda fyrir hrun ættu jafnvel í enn meiri vanda eftir hrunið. Velferðarvaktin stóð fyrir og sendi út könnun til allra grunnskóla, heilsugæslustöðva og barnaverndarnefnda á Íslandi. Niðurstöður könnunarinnar sýndu að helmingur svarenda töldu að börn stæðu almennt verr eftir hrun og í kringum 32% sögðu að börn sem stóðu illa fyrir hrun stæðu verr eftir það. Vandinn birtist helst í aukinni fátækt, skertri þjónustu ásamt því að andleg heilsa eða hegðun varð verri (Velferðarráðuneytið, 2012). Í ljósi þessara niðurstaðna er athyglisvert að skoða umfang og þróun vanrækslutilkynninga, annars vegar fyrir hrun og hins vegar eftir hrun.

Þegar samantektir Barnaverndarstofu eru bornar saman fyrir árið 2008 (Barnaverndarstofa, 2010), árið 2010 (Barnaverndarstofa, 2012) og árið 2015 (Barnaverndarstofa, 2016) kemur í ljós að algengasta ástæða tilkynninga er vegna vanrækslu barna. Tilkynningar skiptast á milli líkamlegrar vanrækslu, vanrækslu varðandi umsjón og eftirlit, vanrækslu varðandi nám, og tilfinningalega vanrækslu (Barnaverndarstofa, 2010; Barnaverndarstofa, 2012; Barnaverndarstofa, 2016). Árið 2008 var fjöldi tilkynninga vegna vanrækslu (Mynd 1) 2.357 eða 28,7% af öllum tilkynningum það árið (Barnaverndarstofa, 2010), árið 2010 voru 2.836 tilkynningar eða 30,6% af öllum tilkynningum (Barnaverndarstofa, 2012) og árið 2015 voru 3.232 tilkynningar eða 37,9% af öllum tilkynningum til barnaverndarnefnda (Barnaverndarstofa, 2016). Eins og sjá má á mynd 1 er aukning á tilkynningum á milli þessara ára.



Mynd 1. Fjöldi vanrækslutilkynninga samkvæmt samantekt Barnaverndarstofu á árunum 2008, 2010 og 2015

Oftast er tilkynnt um vanrækslu barna varðandi umsjón og eftirlit (Mynd 2). Árið 2008 voru 1.945 tilkynningar eða 23,7% af öllum tilkynningum vegna vanrækslu það árið (Barnaverndarstofa, 2010), árið 2010 voru það 2.400 tilkynningar eða 25,9% af öllum tilkynningum vegna vanrækslu (Barnaverndarstofa, 2012) og árið 2015 voru 2.599 tilkynningar eða 30,5% (Barnaverndarstofa, 2016). Eins og sjá má á mynd 2 er aukning á tilkynningum vegna vanrækslu varðandi umsjón og eftirlit á milli þessara ára.



Mynd 2. Fjöldi tilkynninga vegna vanrækslu varðandi umsjón og eftirlit samkvæmt samantekt Barnaverndarstofu á árunum 2008, 2010 og 2015

Tilkynningar sem berast barnaverndarnefndum verða ekki í öllum tilfellum að barnaverndarmálum. Það er í höndum nefndarinnar að meta hvernig þarf að bregðast við hverju máli fyrir sig ásamt því að hún veitir ráðgjöf, fræðslu og leiðbeiningar fyrir fjölskyldur og stofnanir sem koma að uppeldi barna (Barnaverndarlög nr. 80/2002).

Í þessum kafla hefur verið fjallað um skilgreiningar á vanrækslu og flokkunarkerfi Barnaverndarstofu sem er ætlað að auðvelda fagmönnum greiningu á misbresti í uppeldi barna. Einnig var fjallað um umfang vanrækslu barna á Íslandi út frá samantekt frá Barnaverndarstofu.

Í næsta kafla verður fjallað um kenningar sem tengjast umhverfi og þroskaferli barna ásamt því að fjallað verður um líkan sem spáir fyrir um áhættu- og verndandi þætti vanrækslu og/eða ofbeldis.

3 Kenningar

Í þessum kafla verður sjónum beint að kenningum. Byrjað verður á að kynna vistfræðikenningu Bronfenbrenner, í kjölfarið vistfræðilíkan Belsky, síðan tengslakenningu Bowlby og að lokum verður fjallað um tengslakenningu Ainsworth.

3.1 Vistfræðikenning Bronfenbrenner

Vistfræðileg nálgun beinir athygli að þroskaferli barns. Þroskaferli fer fram í flóknum kerfum tengsla sem eru undir áhrifum nokkurra laga í umhverfi barnsins. Þessi lög eru flokkuð frá nánnum kerfum til víðáttumikilla kerfa og eru eftirfarandi: Nærkerfi (e. microsystem), millikerfi (e. mesosystem), stofnanakerfi (e. exosystem), heildarkerfi (e. macrosystem) (Bronfenbrenner, 1979) og lífkerfi (e. chronosystem) (Bronfenbrenner, 1994). Þessum kerfum verða gerð skil hér á eftir en hvert þessara kerfa verka á víxl hvort á annað og hafa áhrif á alla þætti í lífi barnsins (Bronfenbrenner, 1979).

Bandaríski sálfræðingurinn, Urie Bronfenbrenner (1979) mótaði vistfræðikenningu (e. ecological theory) til að útskýra hvernig innri og ytri þættir hafa áhrif á þroskaferil barns. Hann skoðaði barnið út frá heildarsýn, það er út frá félagslegum, sögulegum, menningarlegum og umhverfislegum þáttum. Hann líkti samspili barnsins og umhverfi þess við rússneska dúkku, svokallaða babúsku, þar sem barnið er innsti kjarninn í lagskiptu umhverfi. Með kenningunni lagði Bronfenbrenner áherslu á mikilvægi þess að skoða barn út frá þessu heildræna samhengi til að skilja aðlögun og þroska þess. Þessu er hægt að líkja við barn sem finnur sig samtímis tengt í mismunandi vistkerfi, sem innihalda heimili, skóla og samfélag (Bronfenbrenner, 1979).

Nærkerfið er minnsta kerfið sem barnið býr í. Kerfið samanstendur af nánnum tengslum við heimili, skóla eða leikskóla, jafningja og nánasta nágrenni barnsins. Víxlverkun innan kerfisins felur í sér persónuleg tengsl við fjölskyldumeðlimi, bekkjarfélaga, kennara og umönnunaraðila og hafa samskipti þessara hópa eða einstaklinga við barnið áhrif á það hvernig barnið vex úr grasi. Á sama hátt hefur það áhrif hvernig barnið bregst við fólkinu í nærkerfinu og hvernig það mun svo meðhöndla barnið. Því betri sem aðbúnaður, stuðningur og sambönd barnsins eru, því betur tekst að hlúa vel að auknum þroska barnsins (Bronfenbrenner, 1979).

Millikerfi er í raun nærkerfi sem slíkt en það nær yfir víxlverkun í mismunandi nærkerfum sem barnið lifir í. Barnið er orðið meiri þátttakandi og felur millikerfið í sér til dæmis tengsl

milli heimilis og skóla, og einnig á milli jafningjahópsins og fjölskyldu. Þetta getur annars vegar birst í því að foreldrar barns taki virkan þátt í venskap barnsins, þeir bjóða þá vinum í heimsókn og eyða tíma með þeim en við þessa víxlverkun verður þróun barnsins fyrir jákvæðum áhrifum. Hins vegar, ef foreldrum barnsins líkar ekki við jafningja barns síns og gagnrýna þá, þá upplifir barnið ójafnvægi og andstæðar tilfinningar, sem getur haft neikvæð áhrif á þroskaferil þess (Bronfenbrenner, 1979).

Stofnanakerfi er víðara félagslegt umhverfi sem minni kerfi barnsins eru hluti af. Kerfið inniheldur ekki barnið sjálf en það hefur engu að síður óbein áhrif á það. Kerfið nær því yfir annað fólk og stofnanir sem eru ekki í beinum samskiptum við barnið en hefur áhrif á daglegt líf þess. Þetta getur til dæmis átt við um vinnustað foreldra, félagsþjónustu og stórfjölskyldu (Bronfenbrenner, 1979).

Heildarkerfið er ysta kerfið og er nokkurs konar umgjörð utan um innri kerfin. Allar ákvarðanir sem teknar eru í heildarkerfinu hafa því sjálfkrafa áhrif á hin kerfin. Kerfið samanstendur til dæmis af lögum og reglum, gildum og viðhorfum, pólitískum og efnahagslegum kerfum, trú og þeirri hugmyndafræði sem er ríkjandi innan samfélagsins og hefur óbein áhrif á barnið (Bronfenbrenner, 1979).

Lífkerfið gengur þvert á hin kerfin en þar eiga sér stað allir atburðir og yfirfærslur í lífi barnsins. Lífkerfið nær yfir þau áhrif sem barnið verður fyrir vegna breytinga eða atvika í umhverfinu sem hefur síðan áhrif á þroska þess. Þetta eru meðal annars innri breytingar sem koma í kjölfar aukins þroska á unglingsárum og ytri breytingar sem koma vegna breytinga á fjölskyldugerð, efnahagslegri stöðu og búsetu (Bronfenbrenner, 1994).

Bronfenbrenner (1979) fjallaði einnig um vistfræðilega yfirfærslu (e. ecological transition) sem á sér stað í öllum kerfunum. Þessi yfirfærsla á sér stað þegar einstaklingur þarf að aðlagast nýju umhverfi og stofnunum utan heimilisins. Þetta á sér til dæmis stað þegar barn er í fyrstu í umsjá foreldra sinna, fer síðan til dagmömmu, í kjölfar þess á leikskóla og síðan í skóla. Þetta er svokölluð yfirfærsla og er hver færsla bæði afleiðing og hvati í þroskaferli einstaklingins (Bronfenbrenner, 1979).

Kenningin varpar ljósi á það hvernig einstaklingur tengist því umhverfi sem hann finnur sig í hverju sinni. Einnig hvernig menningarleg viðmið og gildi hafa áhrif á einstaklinginn og hvernig þeim er hagað í samböndum. Samspil milli mismunandi laga vistfræðikerfisins er jafn

mikilvægt og það sem gerist innan þess, hreyfing á milli þeirra felur síðan í sér breytingar á hlutverkum einstaklingsins (Beckett og Taylor, 2012).

3.2 Vistfræðilíkan Belsky

Vistfræðilíkan Jay Belsky (1993) er þróað út frá vistfræðikenningu Bronfenbrenners. Líkanið er margþáttalíkan sem Belsky tengdi við áhættuþætti vanrækslu og/eða ofbeldis gegn börnum og hvernig samvirkni á milli þeirra er. Megintilgáta hans var sú að þegar áhættuþættir verða fleiri en verndandi þættir geti það leitt til vanrækslu og/eða ofbeldis (Belsky, 1993). Með áhættuþáttum er átt við þætti sem auka líkur á því að vanræksla og/eða ofbeldi eigi sér stað í fjölskyldum og einnig þætti sem spá fyrir um að barn verði fyrir því í framtíðinni. Með verndandi þáttum er átt við þætti sem vinna gegn áhættuþáttum, þeir draga því úr líkum á að barn verði fyrir vanrækslu og/eða ofbeldi. Líkanið skiptist í áhættu- og verndandi þætti sem liggja innan fjögurra megin sviða og eru eftirfarandi: Einstaklingsbundnir þættir (e. ontogenetic development) móður, föður og barns, fjölskylduþættir (e. micro system), samfélagsþættir (e. exo system), og menningarþættir (e. macro system). Þessir þættir geta haft áhrif hver á annan, bæði innan sviða og á milli þeirra (Belsky, 1993). Eitt svið getur verið meira ríkjandi sem helsta orsök vanrækslu og/eða ofbeldis en oft er um að ræða samspil á milli þeirra (Freydís Jóna Freysteinsdóttir, 2005). Gerð verður grein fyrir þessum þáttum hér á eftir.

Einn af áhættuþáttunum getur legið hjá barninu sjálfu en hann fellur undir einstaklingsbundna þætti. Þeir þættir eru á meðal annars aldur barnsins, því yngra sem barnið er því meiri tíma eyðir það með foreldri sínu. Barnið er líkamlega og andlega háð foreldrinu, það er líkamlega viðkvæmara og hefur minni stjórn á tilfinningum sínum sem getur ýtt undir fjandsamlega hegðun foreldris gagnvart barninu. Líkamleg heilsa barnsins getur haft áhrif, sem getur birst í því að barn er fyrirburi (Belsky, 1980), er með greindarskerðingu eða fötlun (Freydís Jóna Freysteinsdóttir, 2005). Einnig hefur það áhrif þegar barnið er með erfiða skapgerð og ögrar foreldri með hegðun sinni (Belsky, 1993; Belsky, 1980). Þrátt fyrir þessi einkenni má ekki gleymast að barn sem lítið fer fyrir getur einnig orðið fyrir vanrækslu og/eða ofbeldi (Belsky, 1980) og þó að einstaklingsbundinn þáttur barns eigi þátt í því að auka líkur á að vanræksla og/eða ofbeldi eigi sér stað þá er það aldrei barninu að kenna því foreldrar spila stærra hlutverk í því samhengi (Belsky, 1993).

Aðrir áhættuþættir innan einstaklingsbundinna þátta eru einkenni foreldra sem beinast einna helst að persónuleikaeinkennum og reynslu þeirra í lífinu. Þá er átt við ef móðir hefur sjálf orðið fyrir vanrækslu og/eða ofbeldi í æsku eru meiri líkur á því að hún beiti sömu meðferð á börn sín. Aðrir þættir eru ef foreldri glímur við þunglyndi, misnotar áfengi og/eða vímuefni og er tilfinningalega fjarlæggt barninu (Belsky, 1980). Einnig getur aldur foreldris haft áhrif, það er þá sökum ungs aldurs þegar barn fæðist, og vegna lítillar menntunar foreldris (Freydís Jóna Freysteinsdóttir, 2005).

Einstaklingar eru ólíkir sem hefur síðan áhrif á tengsl og samskipti innan fjölskyldunnar. Líklegra er að börn í ákveðnum fjölskyldugerðum verði frekar fyrir vanrækslu og/eða ofbeldi. Í fjölskylduþáttum er áhersla lögð á að skoða samskipti milli foreldra og milli foreldra og barna. Helstu áhættuþættir innan fjölskyldna eru þegar mikil spenna er á milli aðila, ágreiningur og átök eru á milli foreldra og óreiða/ringulreið (e. disorganization) er á heimilinu. Einnig hefur fjöldi barna og lítið aldursbil á milli systkina áhrif og hvernig fjölskyldan höndlar álag/streitu (Belsky, 1980). Allir þessir þættir eru taldir áhættuþættir tilfinningalegrar vanrækslu sem svo getur leitt til annars misbrests í aðbúnaði barna (Freydís Jóna Freysteinsdóttir, 2005). Aðrir áhættuþættir eru lítil samskipti á milli fjölskyldumeðlima en um leið eyðir hún miklum tíma saman innan veggja heimilisins sem eykur líkur á vanrækslu og/eða ofbeldi (Belsky, 1980).

Félags- og efnahagsleg staða fjölskyldunnar getur átt þátt í því hvort vanræksla og/eða ofbeldi eigi sér stað. Verndandi þætti er að finna í samfélaginu sem birtast bæði í formlegum og óformlegum félagslegum stuðningi við fjölskylduna. Formlegur félagslegur stuðningur kemur frá kerfunum sem eru í kringum fjölskylduna sem birtist til dæmis í félagslegri aðstoð sem er meðal annars veitt með öruggum tekjum, dagvistun barna og húsnæði. Óformlegur félagslegur stuðningur getur komið frá maka, ættingjum, vinum og nágrönnum en ef fjölskyldan hefur ekki þetta stuðningsnet eru meiri líkur á að hún eigi erfiðara með að takast á við erfiða tíma og álag sem eykur líkur á vanrækslu og/eða ofbeldi (Freydís Jóna Freysteinsdóttir, 2005). Helstu áhættuþættir eru atvinnuleysi foreldra, fátækt og tíðir flutningar sem hafa sterka fylgni við vanrækslu og ofbeldi (Belsky, 1980). Foreldrar sem hafa lítil fjárhagsleg úrræði eiga erfiðara með að sinna grunnþörfum barna sinna og getur það meðal annars birst í því að foreldrar geta ekki veitt barni nauðsynlega heilbrigðisþjónustu og allt til þess að fæði, klæði og húsnæði er ábótavant (Hornor, 2014). Þeir sem eru með lágur

tekjur eru líklegri til að vanrækja börn sín en vanræksla á sér einnig stað í hátekjufjölskyldum sem birtist þá einna helst í tilfinningalegri vanrækslu (Freydís Jóna Freysteinsdóttir, 2005; Norman o.fl., 2012). Einnig ber að hafa í huga að þótt fátækt hafi forspárgildi varðandi vanrækslu barna þýðir það ekki að allar fátækar fjölskyldur vanræki börn sín (Slack, Berger, Dumont, Yang, Kim, Ehrhard-Dietzel o.fl., 2011).

Menningarþættir hafa mikil áhrif á fjölskyldur. Þar myndast ríkjandi hugmyndir og hegðun sem telst æskileg og er samþykkt innan samfélagsins en ríkjandi hugmyndir geta verið ólíkar milli svæða. Viðhorf innan samfélagsins við líkamlegum refsingum barna getur haft áhrif á það hvort barn sé beitt slíkri meðferð. Ef fjölskylda býr í landi þar sem líkamlegar refsingar eru ekki viðurkennd uppeldisaðferð dregur það úr líkum að barnið sé beitt ofbeldi. Ef viðhorfið er slíkt að barn er talið eign foreldra sinna mega þeir gera það sem þeir vilja við barnið. Annar áhrifavaldur er hvort eða hvaða löglegu refsingar eru í gildi innan samfélagsins hverju sinni vegna vanrækslu og/eða ofbeldis gagnvart börnum (Belsky, 1980).

3.3 Tengslakenning Bowlby

Á sjötta áratug síðustu aldar þróaði geðlæknirinn og sálgreinirinn John Bowlby (1982) tengslakenningu (e. attachment theory) sem beinir athyglinni að tengslum barna við umönnunaraðila sem í flestum tilfellum er móðir. Hann hafði sérstakan áhuga á aðskilnaði barna frá foreldrum, hvernig viðbrögð börn sýna ef tengslum þeirra er ógnað eða þau bresta. Kenningin gengur út á það að þroski barna mótist af samskiptum við þroskaðan fullorðinn einstakling og ekki sé hægt að skilja það ferli án þess að skoða það út frá sambandi barns við móður þess (Bowlby, 1982). Kenningin beinir sjónum að því ef barn á í góðum geðtengslum við móður sína þá líður því vel í umhverfi sínu og á auðveldara með að treysta öðru fólki. Barn sem treystir er líklegra til að geta myndað ný tengsl, það gerir sér grein fyrir að það hefur hæfni til að takast á við umhverfi sitt og býr yfir meiri seiglu. Aftur á móti ef barn upplifir ekki þessi tengsl þá hefur það litla stjórn og það býr yfir minni seiglu. Bowlby taldi því að höfnun, aðskilnaður og missir hefði mestu áhrif á þroska barns og að fyrsta samband barns við frumumönnunaraðila segi mikið til um hvernig það tengist fólki í gegnum ævina (Bowlby, 1982).

Á þeim tíma sem kenningin kom fram starfaði Bowlby á spítala en þá tíðkaðist að börn væru aðskilin frá mæðrum sínum þegar þau voru lögð inn á spítala. Þetta var gert því talið var að foreldrar hefðu truflandi áhrif á barnið, að þeir myndu koma barninu í meira uppnám

og kæmu því í ójafnvægi. Bowlby var ósammála þessu og taldi að börn færu ekki í meira uppnám heldur upplifðu sig nógu örugg til að sýna í hversu miklu uppnámi þau væru þegar foreldrarnir væru nálægt (Beckett og Taylor, 2012). Bowlby hóf því að skoða tengslahegðun (e. attachment behavior) og hvernig hegðun barnanna breyttist þegar þau voru í ókunnugu umhverfi og umkringd ókunnugu fólki. Þessari hegðun skipti hann niður í þrjú stig: Mótmæli (e. protest), örvæntingu (e. despair), og rof í tengslum (e. detachment). Á fyrsta stigi mótmælir barnið þegar móðir fer frá því, barnið grætur, öskrar og leitar að móður sinni. Bowlby taldi þessi viðbrögð vera eðlileg því þarna er tengslasambandinu ógnað, barnið notar því þessa hegðun til að koma í veg fyrir aðskilnaðinn og sem refsingu til að koma í veg fyrir frekari aðskilnað. Á öðru stigi fer barnið að örvænta, það sýnir vonleysi og er niðurdregið því móðir þess kemur ekki. Þegar barn er komið á þriðja stig verður rof í tengslum, barnið missir áhugann á að leita eftir móður, fer að einangra sig og forðast að tengjast fólki (Bowlby, 1982). Á þessu lokastigi er barnið farið að grípa til varnarháttarins bælingu (e. repressed) til að bæla niður sorg og reiði (Beckett og Taylor, 2012). Út frá þessari hegðun hélt Bowlby því fram að aðskilnaður barns frá móður væri ekki af hinu góða (Bowlby, 1982).

Tengslakenningin beinir athyglinni að mikilvægi fyrstu tengsla barns því þau eiga sér stað þegar ungabörn eru algjörlega ósjálfbjarga (e. dependent). Kenningin segir að tengslamyndun sé afleiðing ytri félagslegra þátta í lífi barns við umönnunaraðila, að undirstaða þessarar tengslamótunar sé næmni móður á þarfir barns síns og það sem mestu skipti í tengslahegðun sé hvernig samband milli barns og móður sé háttað. Dæmi um tengslahegðun er þegar barn grætur, öskrar, hjalar eða brosir til að ná athygli móður sinnar og áhugi móður á að bregðast við hegðun barnsins (Bowlby, 1988). Tengslahegðun segir því til um það hversu sterk tengsl eru til staðar milli móður og barns. Ef barn nær að mynda góð tengsl við móður finnur barnið fyrir innra öryggi og er ánægt, ef þessum tengslum er ógnað upplifir barnið afbrýðisemi, kvíða og ótta, og ef ekki er traust þá upplifir barnið sorg og þunglyndi. Ef móðir nær að mynda góð tengsl við barn sitt þá mun barnið vaxa úr grasi sem heilbrigður, hamingjusamur og sjálfbjarga einstaklingur. Ef móður mistekst þá mun barnið uppskera kvíða, vonbrigði, átök og jafnvel skömm og sektarkennd, því eru góð tengsl undirstaða að góðu geðheilbrigði einstaklingsins (Bowlby, 1988).

3.4 Tengslakenning Ainsworth

Mary Ainsworth var bandarískur barnasálfræðingur og samstarfskona Bowlbys. Hún þróaði áfram kenningu Bowlbys með rannsókn sem ber heitið ókunnugar aðstæður (e. strange situation) en rannsóknin byggði á helstu undirstöðuatriðum tengslakenningar hans. Ainsworth þótti áhugavert að skoða eðli tengsla og þá sérstaklega örugg tengsl og hvað það var í hegðun mæðra sem ylli því að börn þróa með sér mismunandi hegðun til að fá eins mikinn stuðning og þau geta í þeim aðstæðum sem þau eru stödd í. Þetta skoðaði Ainsworth í rannsókn sinni með því að fylgjast með viðbrögðum barna í tilbúnu og ókunnugu herbergi, það er hver viðbrögð barnanna voru þegar mæðurnar sneru aftur eftir að hafa yfirgefið þau. Ainsworth taldi að viðbrögð barnanna sýndu fram á í hvernig tengslum barnið ætti við móður sína en hún taldi að móðir ætti að vera helsta uppspretta öryggis og verndar (Ainsworth, Blehar, Waters og Wall, 1978).

Rannsókn Ainsworth o.fl. (1978) fór þannig fram að móðir, barn og ókunnug manneskja, sem þjálfuð var í rannsóknum barna, voru saman í herbergi. Í herberginu voru leikföng sem barnið gat leikið sér með og á meðan er ókunnuga manneskjan að ræða bæði við móður og barn. Stuttu síðar fer móðirin út og skilur barnið eftir í herberginu með ókunnugu manneskjuni. Nokkrum mínútum síðar kemur móðirin aftur inn í herbergið og ókunnuga manneskjan fer út. Móðirin stendur þá upp, fer út og skilur barnið eftir eitt í herberginu. Stuttu síðar kemur ókunnuga manneskjan aftur inn í herbergið og síðan móðirin skömmu síðar en þá fer ókunnuga manneskjan aftur út. Í heildina tók þetta ferli um 30 mínútur og var það tekið upp á myndband. Á grundvelli viðbragða barnanna og mæðranna flokkaði Ainsworth tengslahegðunina í þrjá flokka tengsla: Örugg tengsl (e. secure attachment), óörugg tengsl (e. insecure attachment), og tvíbend tengsl (e. ambivalent attachment) (Ainsworth o.fl., 1978). Síðar bættist við fjórði flokkurinn, óreiðutengsl (e. disorganised attachment) (Hesse og Main, 2000). Gerð verður grein fyrir þessum flokkum hér á eftir.

Í fyrsta flokki voru börn sem áttu í öruggum tengslum við móður sína. Börnin sýndu löngun til að vera í samskiptum við móður sína, þau leituðu gjarnan til hennar bæði áður en hún fór út úr herberginu og eftir að hún kom aftur inn. Þegar hún fór grétu þau og leituðu að henni og þegar hún birtist aftur teygðu þau sig til hennar til að fá líkamlega nánd og huggun. Móðirin var næm á þarfir barnsins og svaraði þörfum út frá tjáningu barnsins. Þessi börn voru örugg um stuðning frá móður, voru fljót að jafna sig og héldu síðan áfram að leika sér (Ainsworth o.fl., 1978).

Í öðrum flokki voru börn sem áttu í óöruggum tengslum við móður sína. Annars vegar virtist þeim vera sama þegar móðirin fór út úr herberginu, þau hvorki grétu né leituðu að henni og hins vegar minnkaði áhugi þeirra á leikföngunum, leikur þeirra varð þvingaður. Þegar móðirin sneri aftur sýndu börnin henni litla sem enga athygli, þau leituðu hvorki til hennar né eftir líkamlegri nánd. Mæðurnar í þessum flokki voru tilfinningalega fjarlægjar og þess vegna gerði barnið ekki ráð fyrir því að þörfum þess væri mætt (Ainsworth o.fl., 1978).

Í þriðja flokki voru börn með tvíbend tengsl en þau börn áttu erfiðast þegar móðirin fór úr herberginu og grétu mikið. Þegar móðirin sneri aftur gekk henni illa að hugga barn sitt, barnið var bæði lengi að jafna sig og vildi helst ekki fara aftur að leika. Tvíbent tengsl eru þegar barn virðist vilja nánd þegar móðir tekur það upp en það sýnir aftur á móti árásargjarna hegðun. Í rannsókninni sneru þessi börn sér undan móður, spörkuðu eða lömdu í hana. Ainsworth dró þá ályktun að þessi hegðun kæmi vegna kvíða og óöryggis því móðirin er ósamkvæm í viðbrögðum sínum, hún er stundum næm á þarfir barnsins en stundum hafnandi gagnvart því (Ainsworth o.fl., 1978).

Í fjórða flokki voru börn sem sýndu einkenni óreiðutengsla við móður. Barn sem sýnir þessi tengsl getur sýnt einkar trufluð viðbrögð gagnvart móður, barnið getur bæði verið hafnandi eða hangandi í móður. Þetta birtist meðal annars í því að barnið reynir að komast í fang móður en á sama tíma snýr það sér frá henni og forðast augnsamband við hana. Önnur viðbrögð eru að barnið frýs, það sýnir hvorki jákvæð né neikvæð viðbrögð gagnvart aðskilnaði eða sameiningu. Þessi hegðun á sér stað þegar barn veit ekki hvernig móðir mun bregðast við þörfum þess. Viðbrögð hennar eru þá ófyrirsjáanleg og jafnvel ógnandi og þess vegna verður barnið ráðvillt, reitt eða viðbragðslítið (Hesse og Main, 2000).

Það sem er ólíkt með kenningum Bowlby og Ainsworth er að Bowlby (1988) taldi að líkamleg nálægð móður væri nægilegt öryggi fyrir barnið og það væri nóg að hún væri góð við það en Ainsworth (1978) taldi að forsenda tengsla vera hversu næm móðir væri á barnið og hvort hún kynni að lesa það rétt hverju sinni.

Í þessum kafla var sjónum beint að kenningum sem fjalla um þroska barna og hvaða skilyrði þurfa að vera til staðar svo þau nái góðum alhliða þroska. Auk þess var fjallað um margþáttalíkan Belsky sem gerir grein fyrir helstu áhættu og verndandi þáttum í lífi barns.

Í fjórða kafla verður lögð áhersla á að gera grein fyrir rannsóknum sem hafa beinst að vanrækslu barna og hvaða afleiðingar hún getur haft í för með sér.

4 Rannsóknir

Í þessum kafla verður gerð grein fyrir niðurstöðum rannsókna sem hafa beinst að afleiðingum vegna vanrækslu barna með áherslu á niðurstöður á langtímaafleiðingum. Gerð verður grein fyrir líkamlegum, félagslegum, geðrænum og öðrum langtímaafleiðingum fyrir einstaklinga og samfélagið.

4.1 Rannsóknir á vanrækslu

Lífið hefur upp á að bjóða alls konar atburði sem geta bæði verið velkomnir jafnt sem óvelkomnir. Einstaklingar geta þrúkað misjafnlega í aðstæðum, það sem einum finnst auðvelt finnst öðrum erfitt (Beckett og Taylor, 2012) því geta afleiðingar fyrir einstaklinga vegna vanrækslu verið misjafnar. Rannsóknir á vanrækslu barna hafa meðal annars snúið að skammtíma- og langtímaafleiðingum á þroska barna. Einnig hafa þær beinst að félagslegum vandkvæðum, tengslavanda, hugrænum vanda og námserfiðleikum, tilfinninga- og hegðunarvanda og líkamlegum afleiðingum. Þeir þættir sem geta haft áhrif á afleiðingar er alvarleiki vanrækslunnar, hversu langan tíma barn verður fyrir henni og aldurskeiðið sem barnið er á (Barnett o.fl., 2011).

Fræðimaðurinn Music (2009) hefur bent á að vanræksla getur haft ólík áhrif og afleiðingar fyrir börn. Vanrækt börn geta verið daufr, bæld og óvirk og þau geta haft litla hæfni til að endurspeglar sínar eigin tilfinningar og/eða annarra. Frásagnarhæfileiki þeirra getur verið takmarkaður, þau geta látið í ljós litla ánægju og fyllast ekki auðveldlega von, hlýhug eða ánægju af þeim sem eru í kringum þau. Vanrækt börn geta verið fyrirferðarlítill og flöt, þau biðja síður um aðstoð sem getur leitt til þess að þau fara frekar fram hjá fullorðnu fólki sem og fagfólki (Music, 2009). Í því samhengi sýndu niðurstöður rannsóknar Pollak, Cicchetti, Hornung og Reed (2000) að leikskólabörn sem höfðu sögu um vanrækslu sýndu minni greinarmun á tilfinningalegri tjáningu í andlitum. Þessar niðurstöður benda til þess að lífsreynsla þessara barna geti hafa haft áhrif á það hvernig þau túlka og skilja tilfinningaleg merki (e. emotional signals) frá öðrum (Pollak o.fl., 2000). Einnig sýndu niðurstöður rannsóknar Nelson, Furtado, Fox og Zeanah (2009) á börnum sem ólust upp á stofnunum í Rúmeníu og urðu fyrir mikilli vanrækslu að breytingar voru á heila þessara barna, málþroski þeirra seinkaði og þau glímdu við alvarlegan tengslavanda.

Á fyrstu árum barnsins eiga sér stað miklar framfarir í þroska barna. Rannsóknir hafa beinst að þroskaferlinum til að varpa ljósi á hvort vanræksla geti haft áhrif og afleiðingar fyrir

barnið (Barnett o.fl., 2011). Hildyard og Wolfe (2002) rannsökuðu áhrif vanrækslu á þroskaferil barna og sýndu niðurstöður að hún getur valdið alvarlegum skammtíma- og langtíma skaða. Þessar afleiðingar geta verið skaði á hugrænum-, félagslegum-, tilfinningalegum- og hegðunarþroska en því fyrr sem vanræksla á sér stað í lífi barns því skaðlegri áhrif getur hún haft á þroska þess. Þessar niðurstöður sýna að þroskaferli barna verður fyrir miklum áskorunum vegna vanrækslu. Aðrar niðurstöður voru þær að það sem getur aðgreint vanrækt börn frá börnum sem eru beitt líkamlegu ofbeldi er hve hugrænir kvillar, námserfiðleikar og innhverf vandamál eru miklu meiri hjá vanræktum börnum ásamt því að þau eru síður samþykkt af jafningjum (e. peers) sínum (Hildyard og Wolfe, 2002). Dubowitz (2009) komst að svipuðum niðurstöðum í rannsókn sinni, þær sýndu að tilfinningalega vanrækt börn eiga á meiri hættu að þroskaferill þeirra verði hægari en hjá börnum sem eiga ekki sögu um vanrækslu. Afleiðing þessarar seinkunar á þroska barnsins kemur síðan fram í lakari námsárangri þegar barnið byrjar í leikskóla og síðar í skóla (Dubowitz, 2009).

Rannsóknir hafa einnig beinst að hegðunarvanda barna sem eiga sögu um vanrækslu (Barnett o.fl., 2011). Niðurstöður rannsóknar Manly, Oshri, Lynch, Herzog og Wortel (2012) sýndu að tengsl væru á milli alvarlegrar vanrækslu og hegðunarvanda í grunnskóla (e. elementary school). Ef barn glímir við slíkan vanda er mikilvægt fyrir barnið að gripið sé inn í því annars aukast líkur á því að það detti út úr skóla seinna meir (Manly o.fl., 2012). Önnur rannsókn sem beinist að hegðunarvanda er rannsókn Knudson, Degarmo, Koepl og Reid (2005) sem fundu tengsl á milli vanrækslu varðandi umsjón og eftirlit, refsinga sem foreldrar beita á barn sitt og þess að barnið geti þróað með sér hegðunarvanda. Ef barn á við hegðunarvanda að stríða getur vandinn þróast yfir í andfélagslega hegðun þegar komið er á unglingsár (Knudson o.fl., 2005; Reid og Patterson, 1989). Andfélagsleg hegðun getur meðal annars birst í því að unglingur fer í neyslu vímuefna og hann fer að sýna af sér afbrotahegðun (Reid og Patterson, 1989).

Börn sem verða fyrir illri meðferð geta verið undir meira álagi vegna ástandsins sem þau búa við (Barnett o.fl., 2011) og geta vanrækt börn fundið fyrir aukinni streitu (Shin og Miller, 2012). Í þversniðsrannsókn Sullivan, Bennett og Lewis (2013) var magn streituhormónsins kortisól (e. cortisol) mælt hjá börnum á aldrinum sex til níu ára. Þátttakendur voru annars vegar börn sem áttu sögu um líkamlega vanrækslu og vanrækslu varðandi umsjón og eftirlit

og hins vegar börn sem höfðu ekki slíka sögu. Rannsóknin fór þannig fram að streituhormónið var mælt á þremur mismunandi tímum. Fyrsta mælingin var gerð tíu mínútum eftir að börnin mættu á tilraunastofuna, næst var mælt 20 mínútum eftir að þau voru búin að leysa verkefni sem mislukkaðist og að lokum, 15 mínútum eftir mælingu númer tvö. Niðurstöður rannsóknarinnar sýndu að börn með sögu um vanrækslu höfðu ívið hærra magn kortisóls í upphafi rannsóknar ásamt því að þau voru líklegri til að hafa hækkað magn kortisóls þegar þau voru sett í aðstæður sem þau þekktu ekki. Börnin voru þó fljót að aðlagast aðstæðum því í síðustu mælingunni voru niðurstöður þeirra ekki frábrugðnar niðurstöðum samanburðarhópsins. Samkvæmt þessu eru börn sem eiga sögu um vanrækslu með hærra streituvíðbragð en börn sem hafa ekki slíka sögu og mætti koma þeim til hjálpar með því að kenna þeim aðferðir til að hafa betri stjórn á því (Sullivan o.fl., 2013).

Alvarlegasta afleiðing vanrækslu er þegar barn deyr vegna hennar (Welch og Bonner, 2013; Slack o.fl., 2011). Welch og Bonner (2013) rannsökuðu kerfisbundið hvaða flokkur vanrækslu endaði einna helst með dauða barna og einnig hvernig fjölskyldusamsetning er í þeim fjölskyldum. Niðurstöður sýndu að börn sem eru vanrækt í umsjón og eftirliti, sem er einn algengasti flokkur vanrækslu (Ruiz-Casares, Trocmé og Fallon, 2012), eru líklegri til að láta lífið borið saman við börn þar sem grunnþörfum þeirra er ekki sinnt. Flest þeirra barna sem létu lífið áttu eldra systkini, voru mjög ung eða yngri en eins árs og voru í flestum tilfellum drengir. Welch og Bonner (2013) bentu annars vegar á að rannsaka þyrfti betur dauðsföll vegna vanrækslu barna og hins vegar að erfitt væri að átta sig á því hvort dauðsfall væri vegna slysa eða vegna skorts á eftirliti.

Þrátt fyrir þær rannsóknir sem hafa verið framkvæmdar hafa fræðimenn bent á að málaflokkurinn vanræksla sé vanræktur (e. neglect of neglect) (Hildyard og Wolfe, 2002; Dubowitz, 2007; Nikulina, Widom og Czaja, 2010; Hornor, 2014) sem kemur í veg fyrir að þekking verði til um það hvað spáir fyrir um vanrækslu í fjölskyldum og hvaða afleiðingar hún getur haft (Slack o.fl., 2011; Dubowitz, 2009). Á sama tíma hafa niðurstöður rannsókna sýnt fram á að miklar líkur séu á því að vanræksla sé eins skaðleg og tilfinningalegt ofbeldi (Norman o.fl., 2012), líkamlegt ofbeldi (Norman o.fl., 2012; Gilbert, Widom, Browne, Fergusson, Webb og Janson, 2009) og kynferðislegt ofbeldi (Gilbert o.fl., 2009) og að börn sem eru vanrækt eigi á meiri hættu að lenda í annars konar illri meðferð (Hornor, 2014; Knudson o.fl., 2005). Vanræksla hefur einnig verið borin saman við aðra illa meðferð á

börnum og hafa niðurstöður rannsókna sýnt að afleiðingar vegna hennar geti jafnvel verið alvarlegri (Hornor, 2014) ásamt því að það sem aðgreinir vanrækslu frá annarri illri meðferð á börnum er að hún er ekki eins sýnileg og hún getur þróast yfir tíma með lævíslegum afleiðingum (Dubowitz, 2007). Í því samhengi er áhugavert að kanna hvort afleiðingar vanrækslu fylgi einstaklingum inn í unglings- og fullorðinsár og hvort einhverjar afleiðingar fara að gera vart við sig á þeim tíma (Barnett o.fl., 2011). Hér á eftir verður gerð grein fyrir niðurstöðum rannsókna sem hafa beinst að líkamlegum og félagslegum langtímaafleiðingum.

4.1.1 Langtímaafleiðingar vanrækslu

Vanræksla barna getur haft ýmiss konar langtímaafleiðingar fyrir einstaklinga (Widom, Czaja, Bentley og Johnson, 2012; Norman o.fl., 2012) og hafa rannsóknir meðal annars beinst að langtímaafleiðingum á líkamlega heilsu. Heilinn er það líffæri sem er ekki búíð að ná fullum þroska við fæðingu og þarf barn örvun til að heilinn nái þessum þroska. Niðurstöður rannsókna hafa sýnt fram á að heilinn verði fyrir breytingum hjá börnum sem verða fyrir vanrækslu. Heilinn er viðkvæmur á fyrstu árum barnsins og verði hann fyrir óeðlilegum breytingum getur það haft áhrif á einstaklinginn á margvíslegan hátt í gegnum lífið. Niðurstöður rannsókna á heila barna hafa vakið áhuga fræðimanna til frekari rannsókna (Nelson o.fl., 2009; Teicher, Dumont, Ito, Vaituzis, Giedd og Andersen, 2004; Hanson, Hariri og Williamson, 2015).

Aðrar líkamlegar afleiðingar vegna vanrækslu er offita (e. obesity). Offita er talin vera vandamál í mörgum löndum heimsins og hafa rannsóknir beinst að því hvort samband sé á milli vanrækslu í æsku og offitu á unglings- og fullorðinsárum (Shin og Miller, 2012). Annars vegar eru það niðurstöður rannsókna Shin og Miller (2012) sem sýndu fram á að börn sem búa við vanrækslu temji sér frekar óheilbrigðan lífsstíl vegna aukinnar streitu ásamt því að þessir einstaklingar sýni frekar hækkun yfir tíma á líkamsmassastuðli (e. body max index) sem setur þau í hættu á að þróa með sér offitu (Shin og Miller, 2012). Hins vegar rannsökuðu Bentley og Widom (2009) samband á milli vanrækslu og offitu á fullorðinsárum en niðurstöður þeirra sýndu ekki tengsl á milli þeirra.

Widom o.fl. (2012) rannsökuðu hvort börn sem verða fyrir illri meðferð og vanrækslu ættu á meiri hættu á að líkamleg heilsa þeirra yrði verri þegar komið er á fullorðinsár. Langtímarannsókn þeirra spannaði 30 ár og sýndu niðurstöður að einstaklingar með sögu um vanrækslu voru við verri líkamlega heilsu en þeir sem höfðu ekki slíka sögu. Þessir

einstaklingar voru við verri tannheilsu og höfðu verri sjón borið saman við samanburðarhópinn ásamt því að þessir einstaklingar mældust með verra loftflæði inn og út úr lungum (Widom o.fl., 2012).

Félagsleg aðlögun getur reynst flókin fyrir einstaklinga sem verða fyrir vanrækslu (Barnett o.fl., 2011). Rannsóknir hafa beinst að langtímaafleiðingum á félagslega stöðu hjá einstaklingum sem hafa orðið fyrir vanrækslu og beindist rannsókn Widom, Horan og Brzustowicz (2015) að því hvort samband væri að finna við lítinn félagslegan stuðning (e. social support) á miðfullorðinsárum. Niðurstöður sýndu samband við það að hafa fáa einstaklinga sem viðkomandi treystir til að aðstoða við að leysa úr vandamálum, að hafa engan sem myndi halda afmælisveislu fyrir viðkomandi ásamt því að þessir einstaklingar hafa lágt sjálfsálit (Widom o.fl., 2015). Aðrar félagslegar langtímaafleiðingar vegna vanrækslu geta birst í ólöglegri hegðun líkt og Widom (1989) komst að í rannsókn sinni sem var byggð á fyrri rannsóknum. Niðurstöður sýndu tengsl á milli vanrækslu og þess að vera handtekinn á fullorðinsárum vegna lögbrota (e. criminal offense) ásamt því að hafa hærrí tíðni við ofbeldisglæpi. Þegar kyn voru borin saman áttu þessar niðurstöður meira við um karla en konur (Widom, 1989).

Hér hefur verið fjallað um líkamlegar- og félagslegar afleiðingar en nú verður gerð grein fyrir langtímaafleiðingum á innri þáttum einstaklingsins.

4.1.2 Langtímaafleiðingar á innri þáttum

Rannsóknir sem beinst hafa að afleiðingum á innri þáttum einstaklinga vegna vanrækslu hafa á meðal annars fundið tengsl við óyndi (e. dysthymia), áfallastreituröskun (e. post traumatic stress disorder), þunglyndi (e. major depressive disorder), kvíða (e. anxiety), jaðarpersónuleikaröskun (e. borderline personality disorder), og andfélagslega hegðun (e. antisocial personality disorder). Innri þættir eru geðsjúkdómar og hafa þeir áhrif á hugsun, tilfinningar og hegðun einstaklinga (Ciccharelli og White, 2014).

Widom (1999) rannsakaði börn sem höfðu upplifað illa meðferð og vanrækslu í æsku og beindi sjónum að því hvort tengsl væri á milli þeirra og áfallastreituröskunar á fullorðinsárum. Niðurstöður rannsóknarinnar sýndu að þriðjungur þeirra barna sem höfðu upplifað vanrækslu voru í aukinni hættu á að þróa með sér eða hafa viðvarandi áfallastreituröskun (Widom, 1999; Widom o.fl., 2012; Widom o.fl., 2015). Þessar niðurstöður eru í samræmi við niðurstöður rannsóknar Nikulina o.fl. (2010) sem sýndu einnig að

vanræksla spáir fyrir aukinni hættu á áfallastreituröskun á fullorðinsárum. Áfallastreituröskun er geðsjúkdómur sem á orsök sín að rekja til atburðar í lífi einstaklinga (Widom, 1999).

Þegar einstaklingar upplifa streitu snemma á lífsleiðinni, til dæmis vegna tilfinningalegrar vanrækslu, hefur það áhrif á vitsmunapróska þeirra sem getur orðið að langvarandi vanda (Hanson o.fl., 2015). Í rannsókn Hanson o.fl. (2015) sýndu niðurstöður að þeir sem upplifa tilfinningalega vanrækslu eru í meiru hættu á að upplifa þunglyndi (e. depression) á unglingsárum. Ástæða þess að einstaklingar upplifa þunglyndi er á meðal annars vegna breytinga sem verða á svæði í heilanum sem framleiðir efnið dópamín (e. dopamin) en efnið er umbunarkerfi heilans. Alvarleiki og tímalengd vanrækslunnar hafa áhrif á það hversu miklar breytingarnar verða á heila einstaklingsins (Hanson o.fl., 2015). Einnig hafa aðrar langtímarannsóknir sýnt fram á marktækt samband á milli tilfinningalegrar vanrækslu, geðvonskukasta (e. mood) og kvíðarasakana (e. anxiety disorders) á fullorðinsárum (Nemeroff, 2016). Þessar niðurstöður eru í samræmi við niðurstöður sem Norman o.fl. (2012) komust að þegar þau báru saman 16 rannsóknir á langtímaafleiðingum vegna vanrækslu. Niðurstöður tveggja þeirra sýndu að einstaklingar, bæði úr lágstétt og millistétt sem urðu fyrir reglulegri vanrækslu áttu frekar á hættu að þróa með sér þunglyndi en þeir sem urðu stundum fyrir henni. Niðurstöður annarra rannsókna voru þær að börn sem eru vanrækt eigi í verulegri hættu á að þróa með sér kvíðaröskun þegar til lengri tíma er litið og eru þrisvar sinnum líklegri til að þróa með sér átröskun (e. eating disorder) (Norman o.fl., 2012). Önnur langtímarannsókn á innri þáttum er rannsókn Widom o.fl. (2015) og sýndu niðurstöður tengsl á milli vanrækslu og innhverfra vandkvæða á unglingsárunum. Innhverf vandkvæði voru þunglyndi, kvíði, óyndi og áfallastreituröskun (Widom o.fl., 2015; Widom o.fl., 2012). Mesta fylgni var við þunglyndi en minnst við áfallastreituröskun (Widom o.fl., 2015).

Í langtímarannsókn Widom, Czaja og Paris (2009) sýndu niðurstöður fylgni á milli jaðarpersónuleikaröskunar þegar komið er á fullorðinsár og þess að eiga sögu um illa meðferð og vanrækslu í æsku. Einnig sýndu niðurstöður verulegan mun á einkennum jaðarpersónuleikaröskunar milli þeirra sem höfðu verið vanræktir og þeirra sem höfðu ekki verið vanræktir (Widom o.fl., 2009). Þegar skoðaður var kynjamunur sýndu karlar, sem höfðu bæði verið beittir illri meðferð og verið vanræktir, frekar einkenni jaðarpersónuleikaröskunar

en konur. Þegar vanrækslan, ein og sér, var skoðuð hjá báðum kynjum sýndu bæði kynin, hvort um sig, veruleg einkenni miðað við samanburðarhópinn (Widom o.fl., 2009). Það sem getur einkennt þá einstaklinga sem greinast með röskunina er óstöðugleiki í samböndum, á sjálfsmynd, á tilfinningum og hvatvísi. Það er þó mikilvægt að hafa í huga að varast að áætla að allir þeir sem eru með röskunina hafi verið vanræktir sem börn þar sem aðrir þættir hafa einnig áhrif á þróun hennar (Widom o.fl., 2009).

Einstaklingar sem hafa orðið fyrir vanrækslu í æsku eru líklegri til að hafa upplifað færri jákvæðar tilfinningar á uppvaxtarárum sínum. Það getur gert það að verkum að þeir eigi erfiðara með að greina jákvæða tjáningu á andlitum annarra þegar þeir eru komnir á fullorðinsár (Young og Widom, 2014). Í rannsókn Young og Widom (2014) var fullorðnum einstaklingum með sögu um vanrækslu sýndar ljósmyndir af fólki með mismunandi svipbrigði. Niðurstöður sýndu tengsl við lélega skynjun á tilfinningum og er því líklegt að þessir einstaklingar hafi jafnvel þróað með sér neikvæða heimssýn vegna vanrækslunnar sem getur komið í veg fyrir að þeir þekki jákvæðar tilfinningar.

4.1.3 Aðrar langtímaafleiðingar

Vanræksla hefur ekki aðeins líkamlegar, félagslegar og geðrænar langtímaafleiðingar fyrir einstaklinga heldur hefur einnig fundist samband á milli efnahagslegrar velferðar á fullorðinsárum og vanrækslu í æsku (Currie og Widom, 2010). Í rannsókn Currie og Widom (2010) á langtímaafleiðingum á illri meðferð og vanrækslu barna á efnahagslega velferð þeirra á fullorðinsárum, sýndu niðurstöður að þessir einstaklingar voru frekar með minni menntun, unnu lágláunastörf og áttu færri eigur sem fullorðnir einstaklingar. Þegar einstaklingar með sögu um vanrækslu voru skoðaðir sérstaklega sýndu niðurstöður að þeir áttu erfiðara uppdráttar þegar kemur að efnahagslegri velferð á yngri/mið fullorðinsárum. Langtímaafleiðingar voru einnig skoðaðar eftir kyni og sýndu niðurstöður að konur voru berskjaldaðri en karlar (Currie og Widom, 2010).

Vanræksla barna er einnig samfélagslegt vandamál í þeim skilningi að bregðast þarf við þörfum þessara barna og fjölskyldna þeirra. Börn sem verða fyrir vanrækslu og/eða illri meðferð eru líklegri til að verða fyrir tilfinningalegum og líkamlegum skaða sem getur haft áhrif á ákvarðanir sem þau munu taka í lífinu (Conrad, 2006). Í rannsókn Conrad (2006) sýndu niðurstöður að samfélagið verður fyrir langtímakostnaði vegna þess skaða sem þessi börn verða fyrir. Kostnaðurinn birtist bæði sem beinn og óbeinn kostnaður sem getur varað út lífið

hjá þessum einstaklingum (Conrad, 2006). Beinn kostnaður birtist í því þegar fjölskylda og barn fá viðeigandi meðferð og íhlutun. Óbeinn kostnaður er sá kostnaður sem samfélagið verður fyrir vegna þeirra neikvæðu áhrifa sem einstaklingurinn verður fyrir en þessir einstaklingar geta átt við heilsubrest til lengri tíma. Auk þess hefur það áhrif á samfélagið ef unglingar og jafnvel fullorðnir lenda í afbrotum, þeir byrja í vímuefnaneyslu og geðræn vandkvæði gera vart við sig. Annað sem hefur áhrif er að framlag þessara einstaklinga til samfélagsins getur verið minna vegna færri atvinnumöguleika og atvinnuleysis, þeir þurfa frekar sérfræðiaðstoð vegna náms og hafa aukna þörf fyrir heilbrigðisþjónustu (Conrad, 2006).

Þrátt fyrir þessar rannsóknir hafa fræðimenn bent á að skortur sé á rannsóknum á vanrækslu barna (Hildyard og Wolfe, 2002; Gilbert o.fl., 2009; Nikulina o.fl., 2010; Stoltenborgh o.fl., 2013; Boyce og Maholmes, 2013) og að fáar rannsóknir hafa verið gerðar sem beina sjónum að langtímaafleiðingum (Nikulina o.fl., 2010). Í ljósi þessa skorts er staðan samt sem áður sú að vanræksla er algengasta form illrar meðferðar á börnum og sú sem er mest tilkynnt, þess vegna hefur það vakið furðu hvers vegna vanræksla er ekki rannsökuð meira en raun ber vitni (Hildyard og Wolfe, 2002; Boyce og Maholmes, 2013; Hornor, 2014). Annar mikilvægur þáttur er að þrátt fyrir að vanræksla sé mest tilkynnt er talið að stórt hlutfall hennar sé þó aldrei tilkynnt, því sé vandinn enn stærri en mælingar gefa til kynna. Fræðimenn hafa einnig bent á að skilgreiningar séu torskildar (e. elusive) og þyki þess vegna ekki nógu nákvæmar sem gerir fagfólki erfiðara fyrir að átta sig á birtingarmyndum hennar (Maughan og Moore, 2010). Þessi ónákvæmni skilgreininga getur átt sinn þátt í því að fræðimenn og fagmenn hafa ekki sýnt vanrækslunni verðskuldaða eftirtekt (Barnett o.fl., 2011). Þennan vanda mætti bæta með því að ná betri hugtakaskýrleika og hafa hann þá á alþjóðlegum grundvelli (Maughan og Moore, 2010).

Í þessum kafla var farið yfir rannsóknir sem hafa beinst að vanrækslu barna og afleiðingum hennar. Afleiðingar eru ýmiss konar sem geta komið fram strax í barnæsku en einnig síðar á ævinni þegar einstaklingurinn er kominn á unglings- og/eða fullorðinsár. Samfélagið verður einnig fyrir afleiðingum en þær birtast með beinum og óbeinum kostnaði. Skortur er á rannsóknum sem beinast að vanrækslu barna sem kemur í veg fyrir að hægt sé að auka skilning á alvarleika og afleiðingum vegna hennar.

Í næsta kafla verða niðurstöður settar fram, þær ræddar í fræðilegu ljósi og ályktanir af þeim dregnar.

5 Niðurstöður og umræða

Í þessari ritgerð er fjallað um vanrækslu barna. Markmið ritgerðarinnar var að vekja athygli á vanrækslu barna og afleiðingum hennar með áherslu á langtímaafleiðingar. Þær spurningar sem leitað var svara við eru: Hefur vanræksla barna langtímaafleiðingar? Hefur vanræksla barna samfélagslegar afleiðingar? Er vanrækslu veitt nægilega mikil athygli af fræðasamfélaginu?

Niðurstöður ritgerðarinnar sýna að vanræksla barna getur haft ýmiss konar langtímaafleiðingar fyrir einstaklinga. Afleiðingarnar geta birst í hinum ýmsu líkamlegum, félagslegum, geðrænum og efnahagslegum vandkvæðum (Nelson o.fl., 2009; Teicher o.fl., 2004; Hanson o.fl., 2015; Shin og Miller, 2012; Widom o.fl., 2012; Widom o.fl., 2015; Widom, 1989; Widom, 1999; Norman o.fl., 2012; Widom o.fl., 2009; Young og Widom, 2014; Currie og Widom, 2010). Af þessum niðurstöðum má draga þá ályktun að mikilvægt sé að koma í veg fyrir vanrækslu barna en það mætti gera með forvarnavinnu. Til dæmis má nefna að tilfinningaleg vanræksla hefur bæði skammtíma- (Dubowitz, 2009) og langtímaafleiðingar fyrir einstaklinga (Hanson o.fl., 2015; Nemeroff, 2016) og má því álykta að forvarnavinna sem gæti farið fram í skólum, heilsugæslu og í mæðravernd beri líklega árangur. Þessi forvörn væri unnin með það að leiðarljósi að auka foreldrahæfni einstaklinga áður en þeir eignast börn, að auka skilning þeirra á mikilvægi fyrstu tengsla (Bowlby, 1982) og aðstoða foreldra hvernig best sé að bregðast við þörfum barna sinna (Ainsworth o.fl., 1978). Þetta eru þættir sem gætu dregið úr líkum að barn verði fyrir vanrækslu (Belsky, 1980). Auk þess ætti samfélagið að sinna samfélagslegri ábyrgð með því að grípa inn í og styðja betur við og aðstoða fjölskyldur sem hafa ekki getu eða þekkingu til að sinna þörfum barna sinna. Hér þarf samvinnu milli þeirra kerfa sem koma að lífi barnsins (Bronfenbrenner, 1979), svo sem heilsugæslu, leikskóla, grunnskóla, barnaverndar og lögreglu. Ef kerfin innan samfélagsins vinna saman á heildrænan hátt getur það dregið úr líkum að barn búi við vanrækslu (Belsky, 1980) og mögulega væri hægt að koma í veg fyrir að barn verði fyrir langtímaafleiðingum vegna hennar.

Þegar litið er til þess hvort vanræksla barna hafi samfélagslegar afleiðingar hafa niðurstöður rannsókna bent til þess að samfélagið verið fyrir langtímakostnaði vegna þeirra áhrifa sem vanrækslan hefur á einstaklinginn (Conrad, 2006). Auk þess hafa rannsóknir sýnt fram á að börn geti átt í erfiðleikum með nám (Hildyard og Wolfe, 2002; Dubowitz, 2009) og

þarf skólasamfélagið að bregðast við þeim vanda með sérfræðiaðstoð (Conrad, 2006). Hér sést hvernig kerfin í lífi barns hafa áhrif hvert á annað og sýnir hversu mikilvægt það er að góð samskipti séu á milli þeirra sem hefur svo bein áhrif á barnið (Bronfenbrenner, 1979). Út frá þessum niðurstöðum má draga þá ályktun að vanræksla sé ekki einkamál fjölskyldunnar heldur er hún samfélagslegt vandamál sem þarf að koma í veg fyrir. Það er nauðsynlegt að stuðla að auknum skilningi á vanrækslu og að stjórnvöld leggi metnað sinn í að vinna með sérfræðingum að stefnumótun og þróun úrræða til að takast á við vandann. Með skýra sýn og fjárhagslega burði er hægt að koma þessum börnum og fjölskyldum þeirra til hjálpar svo börnin öðlist tækifæri á að þroskast á sem heilbrigðastan hátt (Bronfenbrenner, 1979).

Til að öðlast frekari þekkingu á vanrækslu þarf fleiri rannsóknir. Niðurstöður ritgerðarinnar sýna að vanræksla fær ekki nægilega mikla athygli frá fræðasamfélaginu (Hildyard og Wolfe, 2002; Dubowitz, 2007; Nikulina o.fl., 2010; Hornor, 2014). Fræðimenn hafa jafnframt bent á að skortur sé á rannsóknum á vanrækslu barna (Hildyard og Wolfe, 2002; Gilbert o.fl., 2009; Nikulina o.fl., 2010; Stoltenborgh o.fl., 2013; Boyce og Maholmes, 2013; Slack o.fl., 2011; Dubowitz, 2009). Út frá þessum niðurstöðum má draga þá ályktun að áhugi fræðimanna sé ekki nægur á þessu sviði og því þarf að breyta. Eftir því sem skilningur og þekking verður meiri getum við betur borið kennsl á vanrækslu barna og þróað úrræði við hæfi fyrir þessar fjölskyldur.

Aðrar mikilvægar niðurstöður eru þær að vanræksla er algengasta form illrar meðferðar á börnum (Hildyard og Wolfe, 2002; Boyce og Maholmes, 2013; Hornor, 2014) og hafa fræðimenn bent á að vanræksla sé ekki alltaf tilkynnt og því sé hún algengari en mælingar gefa til kynna (Maughan og Moore, 2010). Því má álykta út frá þessum niðurstöðum að vanræksla sem er ekki tilkynnt sé einnig sú sem sést í leikskólum og skólum. Það þarf að fá skilning á því hvers vegna fagfólk kys að líta fram hjá því að börn búi við vanrækslu. Einnig þarf að auka vitund fagfólks og almennings um alvarleika vanrækslu barna til að breytingar geti átt sér stað. Börn eru í samskiptum við fjöldann allan af fólki sem hefur áhrif á þroska þeirra (Bronfenbrenner, 1979) og getur vitundarvakning orðið til þess að þessum börnum sé komið til hjálpar.

Að því sögðu þá eru börn framtíð samfélagsins. Það er því mikilvægt fyrir samfélagið að foreldrar og aðrir sem koma að uppeldi barna sinni því af mikilli kostgæfni og hugi að velferð þeirra. Jafnframt má benda á mikilvægi þess að samfélagið axli ábyrgð og komi fjölskyldum í

vanda til hjálpar með réttum stuðningi. Mikilvægast af öllu er að koma í veg fyrir að vanræksla eigi sér stað og til að svo megi verða þarf af fara fram fræðsla í samfélaginu um uppeldi barna og þeirri ábyrgð sem því fylgir að vera foreldri. Það þarf einnig að halda áfram að bæta við þekkingu innan málaflokksins ásamt því að fræða fólk úr öllum stéttum um vanrækslu og alvarleika hennar.

Hlín Elfa Birgisdóttir

Heimildaskrá

Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E. og Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. New Jersey: Lawrence Erlbaum.

Barnaverndarlög nr. 80/2002.

Barnaverndarstofa. (2010). *Samanburður á fjölda tilkynninga til barnaverndarnefnda og fjölda umsókna um þjónustu til Barnaverndarstofu á árunum 2008 og 2009*. Sótt 15. október 2016 af <http://www.bvs.is/media/skjol/file852.pdf>.

Barnaverndarstofa. (2012). *Samanburður á fjölda tilkynninga til barnaverndarnefnda og fjölda umsókna um þjónustu til Barnaverndarstofu á árunum 2010 og 2011*. Sótt 15. október 2016 af <http://www.bvs.is/files/file986.pdf>.

Barnaverndarstofa. (2016). *Samanburður á fjölda tilkynninga til barnaverndarnefnda og fjölda umsókna um þjónustu til Barnaverndarstofu á árunum 2014 og 2015*. Sótt 12. október af <http://www.bvs.is/media/samanburdarskyrslur-tolulegar-uppl/Skyrsla-um-samanburd-aranna-2014-og-2015.pdf>.

Barnett, O., Miller-Perrin, C. L. og Perrin, R. D. (2011). *Family violence across the lifespan: An introduction* (3. útgáfa). London: SAGE Publications.

Beckett, C. og Taylor, H. (2012). *Human growth and development* (2. útgáfa). UK: Sage Publications Ltd.

Belsky, J. (1980). Child maltreatment: An ecological integration. *American psychologist*, 34(4), 320-335.

Belsky, J. (1993). Etiology of child maltreatment: A developmental-ecological analysis. *American Psychological Association*, 114(3), 413-434.

Bentley, T. og Widom, C. S. (2009). A 30-year follow-up of the effects of child abuse and neglect on obesity in adulthood. *Obesity*, 17(10), 1900-1905.

Bowlby, J. (1982). *Attachment and loss: Volume 1* (2. útgáfa). U.S.A: Basic Books.

- Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. U.S.A.: Basic Books.
- Boyce, C. B. og Maholmes, V. (2013). Attention to the neglected: Prospects for research on child neglect for the next decade. *Child Maltreatment*, 18(1), 65-68.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Cambridge: Harvard University Press.
- Bronfenbrenner, U. (1994). Ecological models of human development. Í M. Gauvain og M. Cole (ritstjórar), *Readings on the development of children* (2. útgáfa) (bls. 37-43). New York: Freeman.
- Ciccharelli, S. K. og White, J. N. (2014). *Psychology an exploration* (2. útgáfa). Essex: Pearson.
- Conrad, C. (2006). Measuring costs of child abuse and neglect: A mathematic model of specific cost estimations. *Journal of Health and Human Services Administration*, 29(1/2), 103-23.
- Currie, J. og Widom, C. S. (2010). Long-term consequences of child abuse and neglect on adult economic well-being. *Child Maltreatment*, 15(2), 111-120.
- Dubowitz, H. (2007). Understanding and addressing the "neglect of neglect:" Digging into the molehill. *Child Abuse and Neglect*, 31(6), 603-606.
- Dubowitz, H. (2009). Tackling child neglect: A role for pediatricians. *Pediatric Clinics of North America*, 56(2), 363-378.
- Dubowitz, H., Pitts, S. og Black, M. (2004). Management of three major subtypes of child neglect. *Child Maltreatment*, 9(4), 344-356.
- Freydís Jóna Freysteinsdóttir. (2005). *Risk factors for repeated child maltreatment in Iceland. An ecological approach*. Reykjavík: Háskólaútgáfan.
- Freydís Jóna Freysteinsdóttir. (2012). *Skilgreiningar- og flokkunarkerfi í barnavernd* (2. útgáfa). Sótt 17. september 2016 af <http://www.bvs.is/media/verklagsreglur/SOF-090215-3.pdf>.

- Gilbert, R., Widom, C. S., Browne, K., Fergusson, D., Webb, E. og Janson, S. (2009). Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries. *The Lancet*, 373(9657), 68-81.
- Hanson, J. L., Hariri, A. R. og Williamson, D. E. (2015). Blunted ventral striatum development in adolescence reflects emotional neglect and predicts depressive symptoms. *Biological Psychiatry*, 78(9), 598-605.
- Hesse, E. og Main, M. (2000). Disorganized infant, child, and adult attachment: Collapse in behavioral and attentional strategies. *Journal of The American Psychoanalytic Association*, 48(4), 1097-1127.
- Hildyard, K. L. og Wolfe, D. A. (2002). Child neglect: developmental issues and outcomes. *Child Abuse and Neglect*, 26(6-7), 679-695.
- Honor, G. (2014). Child neglect: Assessment and intervention. *Journal of Pediatric Health Care*, 28(2), 186-192.
- Knudson, J., Degarmo, D., Koepl, G. og Reid, J. (2005). Care neglect, supervisory neglect and harsh parenting in the development of children's aggression: a replication and extension. *Child Maltreatment*, 10(2), 92-107.
- Lára Björnsdóttir. (2006). Heildrænt skipulag heilbrigðis og félagsþjónustu. Í Sigrún Júlíusdóttir og Halldór Sig. Guðmundsson (ritstjórar), *Heilbrigði og heildarsýn* (bls. 49-61). Reykjavík: Háskólaútgáfan og Rannsóknasetur í barna- og fjölskylduvernd.
- Manly, J. T., Oshri, A., Lynch, M., Herzog, M. og Wortel, S. (2012). Child neglect and the development of externalizing behavior problems: Associations with maternal drug dependence and neighborhood crime. *Child Maltreatment*, 18(1), 17-29.
- Maughan, D. og Moore, S. (2010). Dimensions of child neglect: An exploration of parental neglect and its relationship with delinquency. *Child Welfare*, 89(4), 47-65.
- Music, G. (2009). Neglecting neglect: some thoughts about children who have lacked good input, and are 'undrawn' and 'unenjoyed'. *Journal of Child Psychotherapy*, 35(2), 142-156.

- Nelson, C. A., Furtado, E. A., Fox, N. og Zeanah, C. H. (2009). The deprived human brain. *American Scientist*, 97(3), 222-229.
- Nemeroff, C. B. (2016). Paradise lost: The neurobiological and clinical consequences of child abuse and neglect. *Neuron*, 89(5), 892-909.
- Nikulina, V., Widom, C. S. og Czaja, A. (2010). The role of childhood neglect and childhood poverty in predicting mental health, academic achievement and crime in adulthood. *American Journal of Community Psychology*, 48(3-4), 309-21.
- Norman, R. E., Byambaa, M., De, R., Butchart, A., Scott, J., Vos, T. o.fl. (2012). The long-term health consequences of child physical abuse, emotional abuse, and neglect: A systematic review and meta-analysis. *Plos Medicine*, 9(11), 1-31.
- Pollak, S. D., Cicchetti, D., Hornung, K. og Reed, A. (2000). Recognizing emotion in faces: Developmental effects of child abuse and neglect. *Developmental Psychology*, 36(5), 679-688.
- Reid, J. B. og Patterson, G. R. (1989). The development of antisocial behaviour patterns in childhood and adolescence. *European Journal of Personality*, 3, 107-119.
- Ruiz-Casares, M., Trocmé, N. og Fallon, B. (2012). Supervisory neglect and risk of harm. Evidence from the Canadian child welfare system. *Child Abuse and Neglect*, 36(6), 471-480.
- Shin, S. H. og Miller, D. P. (2012). A longitudinal examination of childhood maltreatment and adolescent obesity: Results from the National longitudinal study of adolescent health (Addhealth) study. *Child Abuse and Neglect*, 36(2), 84-94.
- Sigrún Júlíusdóttir. (2001). *Fjölskyldur við aldhvörf: Náin tengsl og uppeldisskilyrði barna*. Reykjavík: Háskólaútgáfan.
- Slack, K. S., Berger, L. M., Dumont, K., Yang, M., Kim, B., Ehrhard-Dietzel, S. o.fl. (2011). Risk and protective factors for child neglect during early childhood: A cross-study comparison. *Children and Youth Services Review*, 33(8), 1354-1363.

- Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M. J. og Van Ijzendoorn, M. H. (2013). The neglect of child neglect: a meta-analytic review of the prevalence of neglect. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 48(3), 345-355.
- Sullivan, M. W., Bennett, D. S. og Lewis, M. (2013). Individual differences in the cortisol responses of neglected and comparison children. *Child Maltreatment*, 18(1) 8-16.
- Teicher, M. H., Dumont, N. L., Ito, Y., Vaituzis, C., Giedd, J. N. og Andersen, S. L. (2004). Childhood neglect is associated with reduced corpus callosum area. *Biological Psychiatry*, 56(2), 80-85.
- Turner, R. og Horton R. (2009). When childhood dies. *The Lancet*, 373(9657), 3-4.
- Velferðarráðuneytið. (2012). *Velferð barna í erfiðri stöðu: Könnun velferðarvaktarinnar vorið 2011*. Sótt 1. nóvember 2016 af https://www.velferdarraduneyti.is/media/velferdarvakt09/Velferd_barna_velferdarvaktin_sumarverkefni_2011.pdf.
- Welch, G. L. og Bonner, B. L. (2013). Fatal child neglect: Characteristics, causation, and strategies for prevention. *Child Abuse and Neglect*, 37, 745-752.
- Widom, C. S. (1989). Child abuse, neglect, and adult behavior. *American Journal of Orthopsychiatry*, 59(3), 355-367.
- Widom, C. S. (1999). Posttraumatic stress disorder in abused and neglected children grown up. *American Journal of Psychiatry*, 156(8), 1223-1229.
- Widom, C. S., Czaja, S. J., Bentley, T. og Johnson, M. S. (2012). A prospective investigation of physical health outcomes in abused and neglected children: New findings from a 30-year follow up. *American Journal of Public Health*, 102(6), 1135-44.
- Widom, C. S., Czaja, S. J. og Paris, J. (2009). A prospective investigation of borderline personality disorder in abused and neglected children followed up into adulthood. *Journal of Personality Disorder*, 23(5), 433-446.

Widom, C. S., Horan, J. og Brzustowicz, L. (2015). Childhood maltreatment predicts allostatic load in adulthood. *Child abuse and neglect*, 47, 59-69.

Young, J. C. og Widom, C. S. (2014). Long-term effects of child abuse and neglect on emotion processing in adulthood. *Child Abuse and Neglect*, 38(8), 1369-81.