

## PODRŠKA USVAJANJU SOCIJALNO PRIHVATLJIVIH OBRAZACA PONAŠANJA U CUDV DRAGA

*Rok Usenik, prof. šport. vzg. z defekt. dokvalifikacijo*  
*Špela Byrne, univ. dipl. psih.*  
*Anita Ostrež, dipl. del. ter.*  
*Barbara Hegedüš, prof. def.*  
*Matej Pelicon, univ. dipl. soc. del.*  
*Tatjana Popović, univ. dipl. spec. ped.*<sup>118</sup>

*Center za usposabljanje, delo in varstvo Dolfke Boštjančič, Draga, Ig (CUDV Draga)*

**Apstrakt:** U članku je riječ o djeci, adolescentima i odraslim osobama do 26 godina starosti s umjerenim, teškim i teškim intelektualnim teškoćama i dodatnim teškim emocionalnim poremećajima i poremećajima u ponašanju. Predstavljamo teorijske osnove, podršku pozitivnog ponašanja, sustavnu regulaciju područja (pravnu, kadrovsku), broj incidenata u 2020. i prijedloge rješenja. U CUDV Draga već dugi niz godina radimo s djecom, adolescentima i odraslim osobama s težim emocionalnim poremećajima i poremećajima u ponašanju te tražimo i razvijamo različite metode za smanjenje problema u ponašanju s kojima se svakodnevno susrećemo. U ovom članku objašnjavamo program pozitivne podrške. Unatoč pozitivnoj podršci u ponašanju, neki su pojedinci još uvijek vrlo opasni za sebe, druge učenike i osoblje. Predlažemo i opisujemo način rada planirane specijalizirane jedinice za djecu i adolescente s težim poremećajima u ponašanju. Osnovni uvjet za smanjenje poremećaja u ponašanju i poboljšanje kvalitete života je dovoljan broj kvalificiranog osoblja, što omogućuje sigurnost, a time i smanjenje medikamentozne terapije, minimalno korištenje PVU i provedbu programa Pozitivne podrške. U CUDV Draga svim svojim učenicima, bez obzira na emocionalne poremećaje i poremećaje u ponašanju, želimo osigurati pristojan i kvalitetan život, što je njihovo pravo i naša zajednička dužnost.

**Ključne reči:** poremećaji ponašanja, poremećaji intelektualnog razvoja, pozitivna podrška u ponašanju

### Podrška usvajanju socijalno prihvatljivih obrazaca ponašanja u CUDV Draga

U Centru Dolfke Boštjančič Draga (u daljem tekstu CUDV Draga) već dugi niz godina srećemo decu, adolescente i odrasle sa umerenim, težim i teškim intelektualnim teškoćama, koji imaju i dodatne teže emocionalne i bihevioralne smetnje. Rad sa njima doneo nam je mnoge izazove.

U našem Centru radimo sa decom sa emocionalnim poremećajima i smetnjama u ponašanju prema Zakonu o usmeravanju dece sa posebnim potrebama (Sl. glasnik RS, br. 58/11, 40/12 - ZUJF, 90/12, 41/17 - ZOPOPP i 200/20 - ZOOMTVI) . Na osnovu tog zakona deca i mladi se usmeravaju u naš Centar.

Kriterijumi za određivanje vrste i stepena problema ili poremećaja dece sa posebnim potrebama (2015) definišu decu sa emocionalnim poremećajima, decu sa poremećajima u ponašanju i decu sa emocionalnim poremećajima i poremećajima u ponašanju. U zavisnosti od stepena izraženosti

<sup>118</sup> tatjana.popovic@guest.arnes.si

problema razlikujemo blaže oblike poremećaja ponašanja (VIII/2 a) i teže oblike poremećaja ponašanja (VIII/2/b), koji se manifestuju kao „neadekvatno ponašanje odnosno ponašanje koje odstupa od normalnog ponašanja«, koje se izražava kao agresivno, destruktivno ili drsko ponašanje ili je označeno kao kršenje normanog obrazca ponašanja dece tog uzrasta i koje se od njih u tom uzrastu očekuje. To ponašanje uključuje agresiju, maltretiranje drugih, okrutnost, destruktivno uništavanje imovine, krađu, laganje, bežanje iz škole i kuće, čestu i tešku zadržanost odnosno uštogljenost. Što je poremećaj ozbiljniji to dete ispoljava više različitih oblika devijantnog ponašanja i za njega je u toj situaciji manje stimulativno uže i šire okruženje“ (Kriterijumi za definisanje vrste i stepena deficita, prepreka ili poremećaja dece sa posebnim potrebama, 2015.) .

Fokusiraćemo se na decu, adolescente i odrasle sa težim oblicima poremećaja u ponašanju. Deca i adolescenti sa umerenim, težim i teškim intelektualnim smetnjama i dodatnim težim oblicima poremećaja u ponašanju, koji su uključeni u posebni program obrazovanja, uglavnom se upućuju u ustanove koje omogućavaju smeštaj – 24 sata i izvođenje posebnog programa. Porodice više nisu u mogućnosti da kontrolišu ponašanje deteta i nisu u mogućnosti da obezbede zaštitu deteta i ostalih članova porodice, pa se ova deca upućuju u centre a po potrebi je u nekim situacijama i kontakt sa porodicom ograničen.

U slučaju dece i mladih koji su smešteni u naš Centar zbog poremećaja u ponašanju, odluke o upućivanju često podrazumevaju samo promenu nosioca programa, a ne proveru ispravnosti upućivanja. Deca i mladi pri upisu u školu nemaju u svojim odlukama opredeljene odnosno identifikovane teške oblike poremećaja ponašanja čak i ako njihovo ponašanje predstavlja ozbiljnu opasnost za druge ili za njih same.

Čak i kada napune 26 godina i zvanično završe školovanje, problem se nastavlja. Mnogi od njih nisu u mogućnosti da samostalno žive, pa većina pojedinaca ostaje kod nas u Centru u institucionalnom obliku smeštaja.

Poremećaji u ponašanju dece, adolescenata i odraslih uključenih u CUDV Draga uglavnom se izražavaju u: čupanju za kosu, udaranju drugih korisnika i zaposlenih, pljuvanju, šutiranju, ujedanju, pretnjama ubistvom ili samoubistvom, vređanju, bacanju predmeta, vikanju, razbijanju i uništavanju inventara, mokrenju i izvođenjem velike potrebe na nedozvoljenim mestima, krađama, bežanjem...

Kod pojedinaca se pojavljuju i izraziti emocionalni poremećaji: plačljivost, emocionalna labilnost, depresija, visoka razdražljivost, poremećaji privrženosti odnosno prihvaćenosti itd.

U CUDV Draga već godinama pokušavamo da razvijamo metode i tehnike rada kako bi se smanjili problemi u ponašanju kod tih osoba. Prva teoretska znanja i iskustva smo pridobili 2010. u priručniku »Problemi ponašanja kao izazov«. 2016. godine smo počeli da treniramo po engleskom programu „Team teach“<sup>119</sup>. Tutori engleskog programa „Team teach“ su prvo izveli obuku za tutore, koji su potom obučavali većinu zaposlenih u CUDV Draga. Naši tutori koji su stekli licenciju za izvođenje tog programa izvođe obuku zaposlenih po tom programu u drugim ustanovama socijalne zaštite u Sloveniji i drugim državama, a koji se susreću sa sličnim ili istim problemima kao mi. 2019. je nastao naš Program pozitivne podrške koji smo nazvali »Pozitivna podrška u ponašanju u CUDV Draga«.

Sa pristupima navedenim u programu pozitivne podrške do problematike ponašanja smanjeni su poremećaji ponašanja kod većeg broja dece, adolescenata i odraslih, ali i pored svega ostaje oko 10% pojedinaca koji pored umerene, teže i teške mentalne retardacije imaju tako teške poremećaje ponašanja da ne mogu da funkcionišu u grupi sa svima ostalima i brojem zaposlenih po važećem normativu.

---

<sup>119</sup> „Team Teach“ je metoda holističkog timskog treninga zasnovana na pozitivnoj podršci u ponašanju, usmerena na smanjenje nivoa uzbuđenja, rizika i ograničenja. Program je osnovan 1997. godine i potiče iz Engleske.

U našem radu ćemo predstaviti teoretsku osnovu izvodjenja Programa, broj incidenata u 2022. godini i predstaviti dva primera; opisati način rada u grupi, rezultate Odeljenja stručne podrške i predstaviti Program pozitivne podrške, sistemsku, zakonsku i kadrovsku regulativu i naše rešenja.

## **Teorijske osnove**

### **Definicija i učestalost poremećaja ponašanja**

Poremećaji ponašanja su složeni i česti kod osoba sa intelektualnim invaliditetom. Teško je otkriti njihov uzrok i često je to teško kontrolisati. Poremećaji ponašanja su dugotrajno neželjeno ili neprilagođeno ponašanje koje ima značajan negativan uticaj na život pojedinca (Ali, Blickvedel i Hassiotis A., 2014). Emerson i saradnici (2001) definišu poremećaje ponašanja kao kulturološki abnormalna ponašanja koja su toliko intenzivna, česta ili ponavljajuća da ozbiljno ugrožavaju bezbednost pojedinca ili bezbednost drugih, ili kao ponašanja koja sprečavaju pojedinca da učestvuje u normalnim aktivnostima zajednice.

Poremećaji ponašanja uključuju agresiju prema drugima, prema sebi, uništavanje predmeta, seksualno neprilagođeno ponašanje, krivična dela (Ali, Blickvedel, & Hassiotis, 2014). Drugi pominju neprikladno društveno ponašanje i stereotipe (Voods, 2011). Ako ponašanje ugrožava kvalitet života ili bezbednost drugih, može dovesti do isključenja iz okoline, obrazovanja, aktivnosti ili pokrenuti restriktivne mere koje mogu biti moralno i pravno neprihvatljive (Ali, Blickvedel i Hassiotis, 2014).

Poremećaji ponašanja su 3 do 5 puta češći kod osoba sa intelektualnim invaliditetom nego u opštoj populaciji (Voods, 2011). Prema istraživanjima, 10 do 15% osoba sa intelektualnim teškoćama ima poremećaje u ponašanju, 10% njih ima teže oblike poremećaja (Emerson et al. 2001). Čak 82% osoba sa teškim intelektualnim teškoćama se samopovredjuje i stereotipno se ponašaju, a 45% pokazuje agresivno ili destruktivno ponašanje (Poppes, van der Putten i Vlaskamp, 2010). Problemi u ponašanju su češći kod mladih ljudi sa intelektualnim invaliditetom nego u drugim starosnim grupama (NICE smernice 2015). Ljudi koji pored intelektualne ometenosti, imaju poteškoće u komunikaciji, autistične poremećaje, senzorne poteškoće, smetnje u kretanju ili probleme mentalnog zdravlja imaju veću verovatnoću da imaju poremećaje ponašanja (NICE smjernice 2015). Istraživanje Felcea i Kerra (2013) pokazuje da je čak 88% dece i adolescenata sa intelektualnim teškoćama i autizmom imalo probleme u ponašanju.

### **Metode rada**

U radu sa decom, adolescentima i odraslima sa poremećajima u ponašanju neophodno je razumeti to ponašanje i smanjiti probleme u ponašanju, što je uslov za kvalitetniji život pojedinca. Važno je da su uključeni u proces vaspitanja i obrazovanja i istovremeno u odnose sa drugima i sa okolinom.

Razumevanje i procena ponašanja je veoma važna. Zato se koristi analiza funkcionalnog ponašanja (NICE smernice 2015, Desrochers i Fallon, 2014).

Psihosocijalne intervencije i intervencije lekovima najčešće se koriste za smanjenje neprimernog ili opasnog ponašanja. Kada dete nema problema sa mentalnim zdravljem, lekovi se najčešće koriste samo kada druge metode nisu efikasne ili kada je takvo ponašanje veliki rizik za pojedinca ili druge korisnike i zaposlene (Ali, Blickvedel, & Hassiotis, 2014).

Psihosocijalne intervencije uključuju različite metode. Društvene intervencije obuhvataju promene načina vaspitanja, komunikacije i sredine. Osnovni cilj prilikom promene sredine je prilagođavanje sredine potrebama pojedinca, što bi trebalo da bude uspešnije od prilagođavanja pojedinca sredini (Ali, Blickvedel i Hassiotis, 2014). Okruženje može biti previše ili premalo stimulativno, mnogo puta pojedinca uznemiruju buka i drugi stimulansi. Za osobe sa autističnim poremećajima već boja sobe ili odeće može negativno da utiče na ponašanje. Temperatura i mirisi su takođe važni (Cotton, 2017). Komunikacija je efikasnija kada se koriste jasne, kratke rečenice i podrška (simboli, slike) (Voods, 2011). Jedan od načina je i pružanje individualne podrške, zasnovana na individualnom planu i

uključivanje korisnika u različite aktivnosti koje će uticati na smanjenje neprimernog ponašanja. Neka istraživanja pokazuju neke pozitivne efekte kognitivne bihevioralne terapije (Ali, Blickvedel i Hassiotis, 2014).

U radu sa našim korisnicima je rasprostranjena i bihevioralna metoda ABA (Applied Behavior Analysis) koja smanjuje problematično ponašanje pojačavanjem pozitivnog ponašanja i gašenjem odnosno smanjivanjem negativnog ponašanja. Tokom godina, ABA je evoluirala u individualniji i pozitivniji pristup i u tom okviru se formirala tehnika pozitivne bihevioralne podrške (Carr et al. 2002).

Osnova pozitivne podrške je otkrivanje svrhe destruktivnog ponašanja i priprema plana ponašanja zasnovanog na razvijanju veština za smanjenje potrebe pojedinca za takvim ponašanjem (Carr et al. 2002). Podrška pozitivnom ponašanju se fokusira na individualnom pristupu zasnovanoj na dobrom poznavanju pojedinca i svrhe ponašanja. Pokušavamo da naučimo pojedinca društvenim, komunikacijskim i bihevioralnim veštinama kako bi zamenili neprimerne oblike ponašanja i zadovoljili njegove potrebe. Pozitivna podrška izbegava negativne tehnike kao npr kažnjavanje, i podržava upotrebu pozitivnih strategija (Ali, Blickvedel i Hassiotis, 2014). Naglasak je na prevenciji, fleksibilnosti, promenama životne sredine, sistema i saradnji svih uključenih (Carr et al. 2002). Cilj je da se poboljša kvalitet života pojedinca tako što će imati dobre društvene odnose, biti uključen u zajednicu, i smanjiti neprimerno ponašanje (Ali, Blickvedel i Hassiotis, 2014). Deca i adolescenti uče svoje ponašanje uglavnom preko primera, učenjem alternativnih oblika ponašanja i razvijanjem emocionalne inteligencije (Cotton, 2017). Program Pozitivne podrške u ponašanju mogu izvoditi članovi porodice i zaposleni koji su pridobili znanje na tom području, njihov rad mora biti organizovan, ciljno usmeravan i praćen supervizijom (Ali, Blickvedel, & Hassiotis, 2014).

Pregledom 109 članaka koji procenjuju efikasnost podrške pozitivnom ponašanju (Carr, 1999, u Ali, Blickvedel, & Hassiotis, 2014) utvrđeno je da 52% intervencija smanjuje probleme u ponašanju za 90%, a 68% intervencija za najmanje 80%. Tehnike su bile uspešnije kada se radilo o jednom obliku neprimernog ponašanja, a ne kada se radilo o kombinaciji više različitih oblika neprimernog ponašanja i ako su te tehnike sprovodili vaspitači i neposredni zaposleni na tom području, a ne spoljni stručnjaci. LaVigna i Villis (2012) su otkrili da je pozitivna podrška u ponašanju efikasna u institucijama i lokalnoj zajednici. Efikasan je za različite stepene poremećaja ponašanja.

A. Ali, J. Blickvedel i A. Hassiotis (2014) primećuju da se povećava upotreba tehnika pozitivne bihevioralne podrške zasnovane na vrednostima i individualnoj podršci.

## Zaposleni

Ustanove socijalne zaštite koje rade sa osobama sa poremećajima u ponašanju, morale bi da obezbede, da svi zaposleni budu obrazovani na tom području, da koriste pozitivne strategije za smanjenje pojava neprimernog ili opasnog ponašanja. Njihov rad uključuje pripremu individualnih programa, organizaciju dnevnih aktivnosti korisnicima, prilagođavanje sredine pojedincu, pomažu pojedincu da razvije odgovarajuće prihvatljivo ponašanje kroz učenje odgovarajućih socialnih veština (učenja komunikacije, regulaciju emocija, društvene interakcije). Veoma je važno uključiti porodicu u planiranje podrške, upoznati ih sa tehnikama za smanjenje napetosti kod pojedinca i sprovoditi implementaciju reaktivnih strategija (NICE smernice 2015). Cotton (2017) govori o tome da bi zaposleni trebali da prepoznaju šta deca žele da postignu takvim ponašanjem, pronaći uzrok takvom ponašanju odnosno šta izaziva takvo njihovo ponašanje. Zaposleni mogu smanjiti neprimerno ponašanje pokušavajući da utiču na promenu iskustva i emocije pojedinca. Važno je učenje nakon incidenta (PIL)<sup>120</sup>, za koje je Cotton razvio i aplikaciju za pametne telefone. Zaposleni pomažu detetu,

---

<sup>120</sup> Aplikacija za pametne telefone je dizajnirana da pomogne da naučite vaše dete kako da kontroliše svoje ponašanje. Može se koristiti samostalno ili uz podršku i prilagođen je komunikacijskim potrebama deteta. Aplikacija koristi dokazane teorijske pristupe koji se fokusiraju na to kako iskustva i osećanja oblikuju ponašanje.

adolescentu ili odrasloj osobi da prepoznaju svoje emocije i nauče ih da to izražavaju na prihvatljiviji način.

Organizacije moraju da obezbede da zaposleni dobiju ličnu i emocionalnu podršku, kako bi efikasno primenjivali tehnike za osobe sa intelektualnim invaliditetom i smetnjama u ponašanju; da znaju da mogu da zatraže pomoć ako imaju probleme na poslu ili u identifikovanju i upravljanju sopstvenim stresom (NICE smernice 2015).

Organizacija mora da obezbedi što veću kompetentnost ljudi koji rade sa decom sa intelektualnim smetnjama i smetnjama u ponašanju, da im omogući redovnu i kvalitetnu superviziju, da korise tehnike za upravljanje problemima ponašanja predstavljenim u priručniku i uključivanje u redovne evaluacije, evaluacije sopstvenog rada i intervencija (NICE smernice 2015).

### **Rad sa porodicama**

Zaposleni se trude da imaju partnerski odnos sa porodicama ili starateljima osoba sa intelektualnim teškoćama i smetnjama u ponašanju. Rodbina treba da bude uključena u odluke o nezi i lečenju. Sa njima je neophodno ostvoriti odnos poverenja, poštovanja i prihvaćenosti. Važno je da ih zaposleni informišu o potrebama deteta, strategijama i tehnikama koje koriste u svom radu. Porodca pomaže zaposlenima u razumevanju problema i potreba njihovog deteta. Zaposleni pomažu porodici pri vaspitanju i podršci detetu u domaćem okruženju (NICE smernice 2015).

### **Pozitivna podrška u ponašanju u CUDV Draga**

2016 smo doneli Odluku o upotrebi Programa pozitivne podrške sa kojom su upoznati svi zaposleni u Centru.. Obuku su vodili eksterni i interni tutori. Obuku za izvođenje Programa su prošli kako zaposleni koji direktno rade sa korisnicima, tako i tehničko osoblje. Formiran je tim za pozitivnu podršku u ponašanju koji je zadužen za izradu planova ponašanja.

Napravili smo sopstveni program pozitivne podrške. Centar je 25. novembra 2019. godine doneo Opšta uputstva za pozitivnu podršku u ponašanju, koja su zamenila Opšta uputstva za poseban zaštitni tretman korisnika CUDV Draga od 16. januara 2016. Program pozitivne podrške precizno definiše pristupe i tehnike koje treba koristiti u radu sa takvim korisnicima.. Uputstvo je osnova za rad sa osobama sa poremećajima u ponašanju. Za svakog pojedinca sa težim poremećajima ponašanja mora se napraviti plan ponašanja i po potrebi procena rizika. Uveli smo sistematsko evidentiranje incidenata. Obuku smo prekinuli 2020. godine zbog epidemije.

Kao što gladnim ljudima nije dovoljno dati ribu već ih je potrebno naučiti da pecaju, nije dovoljno da institucija ima krizni tim, da interveniše kada ponašanje postane opasno i van kontrole. Važno je da svi zaposleni budu osposobljeni da smanje uznemirenost i upravljaju situacijom i problemima u ponašanju kada do njih dodje.

Pozitivna podrška u ponašanju uključuje širok spektar načina za smanjenje uznemirenosti, neprihvatljivog ponašanja i rizika. To obuhvata stvaranje sigurne sredine, mogućnost preusmeravanja, umirivanja situacije sa prijatnom komunikacijom, mirnim načinom vođenja razgovora, prijatnim fizičkim zaustavljanjem, uspešnim i konstruktivnim usmeravanjem situacije, nadgledanjem i po potrebi upotrebiti fizičku intervenciju. Fizička intervencija je deo pozitivne podrške i uključuje usmeravanje, pratnju i nežno držanje. Ovde se koriste profesionalni pristupi koji su podrška, bezbolni su i za koje su zaposleni obučeni.

Fizička intervencija se koristi kada su druge mere neuspešne i kada je ponašanje pojedinca opasno za njega, za druge i stvari u njegovom okruženju. Fizička intervencija je veoma mali deo korišćenih tehnika. Tehnike za smanjenje poremećaja ponašanja definisane su u planu ponašanja ili smernicama pojedinca. U situaciji kada se incidentat dogodio, zaposleni pišu zapisnik o nastalom događaju, koji rukovodilac radne jedinice prosleđuje timu za ponašanje, zdravstvenoj službi i rukovodstvu.

Za osobe sa težim oblicima poremećaja ponašanja, zaposleni pišu izveštaje o incidentima.

Za korisnike se pripremaju nacrti ponašanja i smernice za rad. U izradi ovih planova i smernica učestvuju zaposleni koji sa njima neposredno rade, rukovodilac doma, psiholozi, po potrebi lekar, socijalni radnik, psihijatar i direktor. Planovi se prate i ocenjuju u operativnim grupama. Delujemo preventivno, formiramo grupe korisnika, individualne rasporede, tretmane i aktivnosti, kako bismo pojedincu omogućili da se oseća što bolje i da što bolje napreduje. U mnogim slučajevima je neophodan individualni tretman pojedinca, koji smo do sada sprovodili iz postojećih kvota zaposlenih. Ovo dovodi druge korisnike u nepovoljan položaj, ali je implementacija na ovaj način neophodna da bi se obezbedila bezbednost i kvalitet života. Važna je koordinacija zaposlenih i doslednost u sprovođenju dogovora. Redovno radimo sa psihijatrom koji reguliše terapiju lekovima.

Većina zaposlenih je završila obuku o pozitivnoj podršci u ponašanju, što je uglavnom rezultiralo upotrebom tehnika deeskalacije i smanjenjem ozbiljnih incidenata. Učimo korisnike da upravljaju frustracijama i samokontroli, da prepoznaju i izraze emocije i potrebe na odgovarajući način i da razvijaju pozitivne odnose. Zaposleni im u tome pomažu i raznim tehnikama omogućavaju smanjenje problema u ponašanju i omogućavaju veće zadovoljstvo i kvalitet života.

### **Metode rada za smanjenje poremećaja ponašanja**

Metode rada su definisane u Opštim smernicama o podršci pozitivnom ponašanju i koriste se za decu, mlade i odrasle. Delimo ih u tri oblasti:

- preventivne mere,
- tehnike smanjenja anksioznosti,
- fizičke intervencije.

#### *Preventivne mere*

Preventivne mere se koriste za sprečavanje i smanjenje uznemirenosti korisnika. Važno je razvijanje pozitivnog stava zaposlenog prema korisniku, modelovanje odgovarajućeg ponašanja, učenje prepoznavanja i izražavanja emocija na prihvatljiv način, uključivanje pojedinca u aktivnosti koje mu donose zadovoljstvo, koje ga opuštaju i jačaju samopouzdanje.

Preventivne mere uključuju:

a) Organizaciju i adekvatno korišćenje vremena, prostora i aktivnosti:

- uređenje prostorija na osnovu potrebe pojedinaca i grupe sa problematičnim ponašanjem, obezbediti odgovarajući i bezbedan nameštaj koji omogućava dobrobit korisnika i zadovoljava njihove potrebe; zaštititi uglove i ivice na nameštaju; ukloniti nameštaj i uređaje elemenata koji im smetaju; obezbediti što više terapeutskih uređaja;
- formiranje grupa korisnika uzimajući u obzir njihove karakteristike, individualne potrebe i njihovu međusobnu kompatibilnost;
- pripremu rasporeda i aktivnosti koje su usmerene i prilagodjene potrebama korisnika;
- sagledavanje potreba korisnika za provođenjem vremena sa drugima i vremena za sebe; mogućnost povlačenja na drugo bezbedno mesto ukoliko je to potrebno;
- jačanje jakih područja korisnika i angažovanje u aktivnostima i tretmanima koji utiču na pozitivan odnos do sebe, stvaranje osećaja da su nešto postigli, napredovali i da se pri tome dobro osećaju;
- uvođenje aktivnosti za opuštanje;
- briga o fizičkom zdravlju korisnika.

b) Stav i ponašanje zaposlenih:

- miran, pozitivan i saosećajan pristup;
- uspostavljanje i održavanje pozitivnog odnosa do korisnika;
- aktivno i empatično slušanje korisnika;
- modeliranje prihvatljivog ponašanja;

- postavljanje granica na pozitivan način;
- učenje prepoznavanja emocija, izražavanja emocija na prihvatljiv način;
- učenje odgovarajućeg odnosno prihvatljivog ponašanja;
- dogovor i koordinacija zaposlenih, doslednost, evalvacija i prilagodjavanje planova;
- saradnja sa roditeljima i rodbinom u planiranju pozitivne podrške u ponašanju.

#### *Tehnike smanjenja anksioznosti*

Kada korisnik postane uznemiren, zaposleni moraju pokušati da otkriju šta ih uznemirava i da pokušaju da ih smire tehnikama za smanjenje uznemirenosti koje su za njih prikladne i efikasne. Za korisnike koji imaju plan ponašanja, zaposleni koriste tehnike navedene u planu.

Tehnike koje koriste zaposleni su::

- usmereni razgovori,
- jači zagrljaji,
- preusmeravanje,
- humor,
- davanje prostora,
- posvećivanje vremena i pažnje,
- tiha, spora, mirna komunikacija,
- modeliranje odgovarajućeg ponašanja,
- mogućnost izbora,
- logičke posledice,
- dogovor,
- razgovor o uspehu,
- ohrabrenje,
- planirano ignorisanje,
- nudi se opcija povlačenja,
- zamena zaposlenog,
- povlačenje publike,
- empatička refleksija (slušanje, prihvatanje i izražavanje emocija...),
- određivanje povlačenja,
- ... itd

Ako operativna grupa predlaže tehnike koje nisu navedene u Opštim uputstvima za pozitivnu podršku, ove tehnike se evidentiraju u planu ponašanja, koji razmatra i odobrava stručni savet.

#### *Fizička intervencija*

Kada koriste fizičku intervenciju, zaposleni uvek moraju uzeti u obzir:

- maksimalnu korist korisnika (u pogledu medicinskih potreba, fizičkog invaliditeta, senzornih poremećaja);
- opravdanost upotrebe;
- koja intervencija je adekvatna u odnosu na okolnosti u kojima se desila;
- koja intervencija je potrebna;
- da se fizička intervencija izvrši u najkraćem mogućem roku.

Svi zaposleni moraju pažljivo pratiti korisnika tokom upotrebe fizičke intervencije i obratiti pažnju na znake uznemirenosti i preduzeti odgovarajuće mere za ublažavanje/smanjenje uznemirenosti.

Fizička intervencija je deo holističke podrške pozitivnom ponašanju.

Fizička intervencija uključuje:

- fizička stimulacija (dodirivanje zadnje strane šake između ramena i lakta),

- vođenje (hvatanje zadnje strane šake iznad lakta),
- pratnja bez otpora korisnika,
- fizičko zadržavanje.

Fizičko obuzdavanje se koristi samo kada su sve tehnike za smanjenje uznemirenosti iscrpljene i/ili neuspješne, ili kada dođe do vanredne situacije. Fizička intervencija je dozvoljena ako korisnik ugrožava sebe ili zdravlje ili život drugih, ili uništava imovinu. Koristi se za zaštitu korisnika i zaposlenih.

Za fizičko obuzdavanje koriste se profesionalni zahvati zasnovani na biomehanici i koji ne izazivaju bol. Prilikom upotrebe fizičke sile važi pravilo da ona mora biti opravdana, adekvatna i neophodna u najblažem mogućem obliku i u što kraćem vremenu. Zaposleni obavljaju fizičku intervenciju na osnovu dinamičke procene rizika, kojom procenjuju rizik korišćenja fizičke intervencije u datoj situaciji u poređenju sa rizikom ukoliko se fizička intervencija ne bi koristila.

Fizičko obuzdavanje ne bi trebalo da se koristi kao oblik kazne ili kao odgovor na neprijatno, neprimerno ponašanje korisnika.

### Poremećaji ponašanja u CUDV Draga

	2022	2023
Pokušaji opasnog ponašanja	1154	1872
Število izveštaja o incidentima	324	298
Čupanje kose	60	45
Bekstva	40	12
Samopovređivanja	63	51
Povrede zaposlenih ili drugih korisnika	83	71
Uništavanje kućnog inventara	58	42
Upućenje u psihijatrijsku bolnicu	18	9
Agresija nad roditeljima	75	45

Opisi dva primera sa grafikonima:

Primer 1:

M. je tridesetosmogođšnjak sa umerenim intelektualnim teškoćama i teškim poremećajima u ponašanju.

Opasnim ponašanjem može ugrožavati sebe, korisnike, zaposlene i roditelje. Roditelji ga vode kući svakog vikenda.

Ako je uznemiren, brže govori i više puta ponavlja isto. Njegov glas i izrazi lica se menjaju. Kada uznemirenost eskalira, ona trenutno može postati destruktivna, a samim tim i agresivan i uvredljiv prema drugim korisnicima i zaposlenima. Mogu ga poremetiti događaji koji nisu deo svakodnevnog života i nepoznati ljudi (rad spoljnih izvođača, dolazak nepoznatih automobila i ljudi...). Mogu da

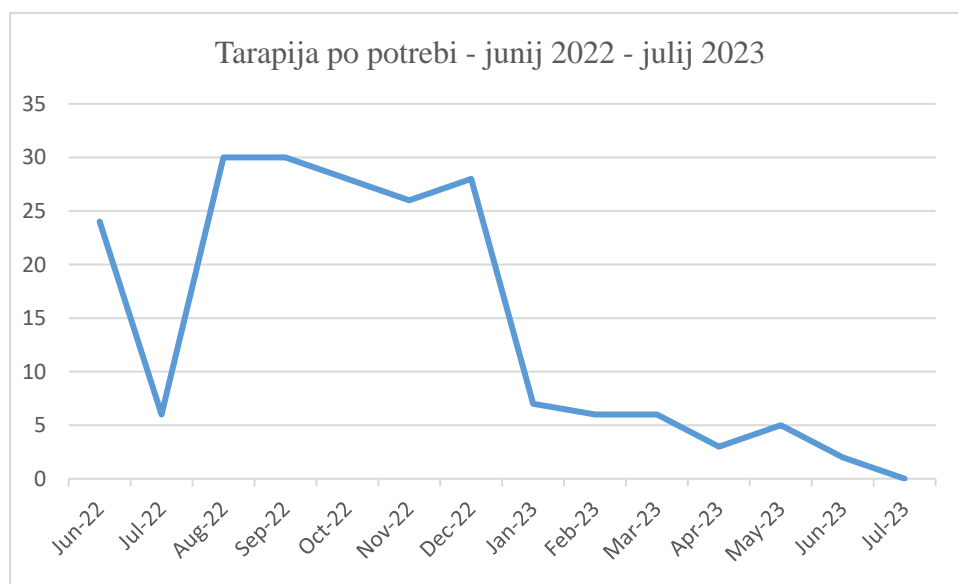


osete strah i neizvesnost u prisustvu novih, „čudnih vanrednih“ ili nepredvidjenih situacija. Ograničen prostor ili zatvoreni, tamni prostori ga plaše.

U krizi pretilo da će nekome nešto učiniti, nasrće na zaposlene, grubo ih vuče za odeću, baca predmete na ljude, nanosi štetu ljudima i stvarima, može čak i da pobjegne.

Za sve vreme boravka u našoj ustanovi, M. prima medikamentoznu terapiju koju prepisuje lekar specijalista psihijatar. Više puta je bio hospitalizovan u UPK Ljubljana.

Od oktobra 2022. godine dečak se nalazi u grupi za profesionalnu podršku, gde se sa njim radi po programu pozitivne podrške (u dogovoru sa roditeljima). U početku je još bilo nekih problema u ponašanju, ali su ubrzo počeli da se smanjuju. U početku je redovno primao terapiju po potrebi (tj. pored redovne terapije dobijao je dodatnu terapiju po potrebi) da se smiri. Terapija se smanjila tokom 10 meseci i poslednjih mesec dana mu više nije bila potrebna (smanjio se broj incidenata).



#### Primer 2:

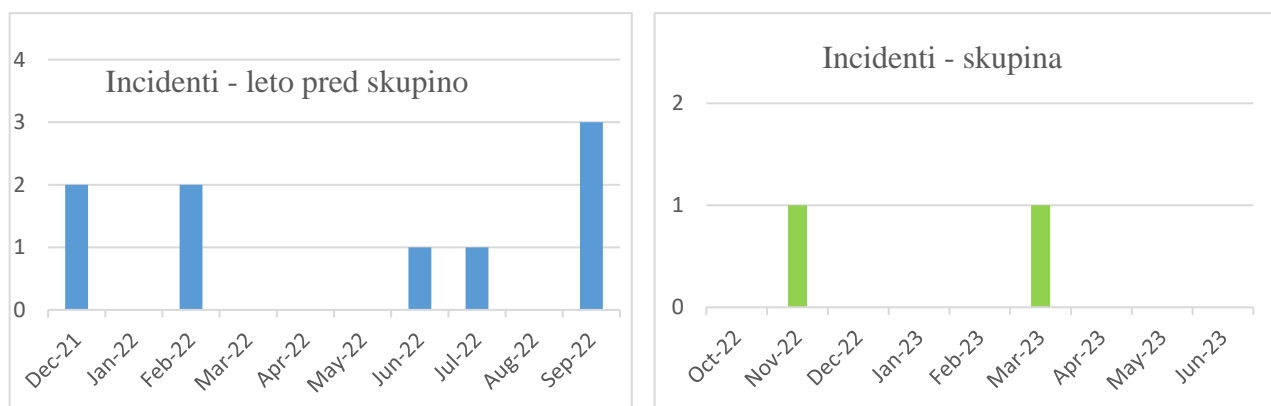
N. ima dvadeset osam godina i kod nas je uključena u 24 satni smeštaj. Pre nego što je došla kod nas, bila je u različitim institucijama u Sloveniji, gde su imali velikih problema sa njenom autoagresivnošću i agresivnošću prema drugim korisnicima i zaposlenima. Nekoliko puta godišnje je bila hospitalizovana jer je gutala opasne oštre predmete.

Ima ozbiljne emocionalne probleme i probleme u ponašanju, što predstavlja veliku opasnost za sebe i druge. Za nju je potrebno obezbediti stalni kadar i nadzor zaposlenog (čak i noću postoji nadzor preko kamere). Zbog opasnosti od gutanja predmeta potrebno je ukloniti sve opasne predmete, odabrati odgovarajuću odeću i redovno pregledavati prostoriju. Ako ima priliku imogućnost, iskoristiće i progutaće ne dozvoljene predmete.

Prilikom ispada u ponašanju šutira predmete i ljude, vrišti, lupa se po glavi, plače, grebe se, čupa kosu, govori samoubilačke reči...

U svakodnevnom radu potrebno je pridržavati se ustaljenog ritma i rasporeda; potrebno je uspostavljati stalnu saradnju i koordinaciju između zaposlenih. Takođe prima medikamentoznu terapiju.

Već u poslednje dve godine broj incidenata sa njom se smanjuje, ali otkako se pridružila Grupi za profesionalnu podršku, incidenata gotovo da i nije bilo (vidi grafikon ispod).



## Uređenje sistema i problemi

### Bezbednosna pitanja

Najveći problem u kritičnim situacijama je uspostavljanje sigurnosti. Pod ovim podrazumevamo pre svega bezbednost ostalih korisnika, zaposlenih i osoba sa teškim poremećajima u ponašanju.

Već prema statutu CUDV Draga, svi postupci, metode i tehnike koji se upotrebljavaju u radu sa osobama ometenim u razvoju moraju se izvoditi na način, da se obezbedi ostvarivanje i poštovanje ustavom i zakonom utvrđenih prava dece, adolescenata i odraslih sa umerenim, težim i teškim smetnjama u razvoju i sa dodatnim invaliditetom.

Istovremeno, zaposleni su zaštićeni i Zakonom o bezbednosti i zdravlja na radnom mestu (Službeni list RS, br. 43/11), prema kojem se rad mora organizovati tako, da se obezbedi sigurnost zaposlenih i obezbede svi uslovi za njihovo zdravlje na radnom mestu. Zato je poslodavac dužan da sprovede mere neophodne za njihovu bezbednost i zdravlje radnika i drugih lica prisutnih u procesu rada, uključujući sprečavanje, otklanjanje i kontrolu opasnosti na radu, informisanje i obuku zaposlenih, uz odgovarajuću organizaciju i neophodna materijalna sredstva.

Zakon takođe navodi da, na radnim mestima gde postoji veći rizik da dodje do nasilja od strane trećih lica, poslodavac mora da obezbedi radno mesto i opremu koja smanjuje rizik od nasilja i koja omogućava da pomoć stigne do ugroženog radnog mesta pravovremeno. Mora preduzeti adekvatne mere sprečavanja, otklanjanja i suzbijanje nasilja, maltretiranja, uznemiravanja i drugih oblika psihosocijalnog rizika na radnim mestima koji mogu ugroziti zdravlje radnika. U tu svrhu doneli smo Opšta uputstva za pozitivnu podršku u ponašanju u našem Centru, što u nekim slučajevima nije dovoljno.

Naš Centar nema registrovano odeljenje u kome je dozvoljeno koristiti mere bezbednosti kao što je to slučaj u psihijatrijskim klinikama, tako da nama nije dozvoljeno da koristimo takve mere bezbednosti.

Jedina opcija zaštite, nakon konsultacija sa policijom, je hitan poziv za spoljnu pomoć - policiju i primena opravdane ekstremne sile. To je radnja koju radnik može učiniti da sebe ili nekog drugog zaštiti ukoliko su postupci neprimernog ponašanja opasni za život, telesni integritet ili ličnu slobodu koja se ne može sprečiti na drugi način.

### Problemi izazvani brojem zaposlenih po važećim normativima

U praksi, sa postojećim brojem zaposlenih, uglavnom možemo da „gasimo požare” ili reagujemo na nepoželjan događaj. Istovremeno, obično se fokusiramo na osobu koja ima poremećaje u ponašanju. Kada bismo imali više zaposlenih, mogli bismo preventivno eliminisati probleme u ponašanju (odnosno, reagovati pre nego što dođe do incidenta).

U tabeli koju vam predstavljamo iznosimo podatak broja radnika koji nam trenutno pripada po važećem normativu i standardu za izvodjenje socijalne zaštite kao i naš predlog o potrebnom broju radnika za uspešno izvodjenje Programa pozitivne podrške u ponašanju kako bi bili što uspešnji.

### **Predlozi rešenja**

Formiranje specijalizirane jedinice za decu, adolescente i odrasle.

U Sloveniji postoje obrazovne ustanove koje su namenjene deci i adolescentima sa emocionalno-bihevioralnim poremećajima i onima koji pored emocionalnih poremećaja i poremećaja ponašanja imaju i blaži poremećaj u mentalnom razvoju. Ne postoji posebna ustanova za populaciju dece i adolescenata sa umerenim, težim i teškim poremećajima koji imaju dodatne emocionalne poremećaje i poremećaje ponašanja. Smeštaju se u ustanove koje trenutno ne ispunjavaju uslove za pružanje adekvatne nege i zaštite tim osobama.

Specijalizovana jedinica bi omogućila kvalitetan tretman dece, adolescenata i odraslih sa težim emocionalnim poremećajima i poremećajima u ponašanju. Jedinica bi bila namenjena za 12-16 učenika sa emocionalnim poremećajima i poremećajima u ponašanju iz CUDV Draga. Sastav grupa se formira prema osobinama pojedinaca i njihovoj međusobnoj kompatibilnosti.

Ciljevi specijalizovane jedinice:

- obezbediti sigurnu sredinu za svu decu, adolescente i odrasle u Dragi;
- smanjiti neprimerne oblike ponašanja;
- smanjiti upotrebu ograničavanja;
- omogućiti veći kvalitet obrazovanja i života osoba sa emocionalnim poremećajima i poremećajima ponašanja;
- obezbediti sigurnost na radnom mestu za zaposlene;
- implementaciju modela socijalne zaštite za decu, adolescente i odrasle sa težim emocionalnim poremećajima i poremećajima ponašanja;
- smanjiti hospitalizaciju na psihijatrijskoj klinici.

Neophodno je obezbediti prevenciju, adekvatne uslove života, sigurnost, pozitivne aktivnosti kao što su briga o tome da se oni dobro osećaju, da su zadovoljni i da imaju bolji kvalitet života, potrebno je težiti za smanjivanjem neprimernih oblika ponašanja, održavati smirenost, doslednost i istovremeno voditi računa o zadovoljstvu zaposlenih. Bitan je timski pristup, razumevanje i saradnja. Jedan od bitnih uslova za to je pridobiti dovoljan broj stručnih radnika koji će uspešno izvoditi program.

### **Šta je još potrebno ...**

Potrebno je prilagoditi prostorije prema potrebama pojedinca. To znači jednokrevetne sobe, po potrebi prilagođene, video nadzor noću, hitni poziv (npr. pejdžer) za brzu intervenciju.

U zavisnosti od broja i težine incidenata, postoji i mogućnost uvođenja posebnih bezbednostnih mera. Ove mere se primenjuju samo u slučajevima kada dodje do ugrženosti života (osobe sa problemima u ponašanju i/ili drugih posmatrača).

Pravna rešenja (za pomoć); odnos zaposleni – terapija lekovima – bezbednost.

Osnova za smanjenje poremećaja u ponašanju i poboljšanje kvaliteta života je pridobiti dovoljan broj radnika, što omogućava bezbednost i minimalnu upotrebu terapije lekovima ili čak njeno ukidanje, minimalnu upotrebu posebnih zaštitnih mera i psihijatrijskih hospitalizacija, kao i sprovođenje programa pozitivne podrške u ponašanju. Program pozitivne podrške može se realizovati samo ako postoji dovoljan broj radnika! Ovaj program je značajan za decu i adolescente, jer u ovom periodu imamo najviše mogućnosti da promenimo ponašanje koje značajno utiče na ponašanje i ličnost u odraslom dobu. Pozitivni efekti ovog programa vidljivi su i kod odraslih osoba sa problemima u ponašanju. Kao što je osobama sa invaliditetom potrebna podrška pri kretanju (npr. invalidska kolica),

tako je i osobi sa poremećajima u ponašanju potrebna adekvatna podrška, što zahteva više radnika. U CUDV Draga želimo da obezbedimo pristojan i kvalitetan život svim našim korisnicima, bez obzira na emocionalne poremećaje i poremećaje u ponašanju. To znači da sa dovoljnim brojem zaposlenih obezbedimo siguran boravak dece, adolescenata i odraslih sa smetnjama u ponašanju uz najmanju moguću upotrebu terapije i zaštitnih mera, a istovremeno obezbedimo sigurnost ostalim korisnicima i zaposlenim. Takav pristup i način rada je njihovo pravo i zajednička obaveza CUDV-a i nadležnog ministarstva.

## Reference

- Ali, A., Blickwedel, J. in Hassiotis, A. (2014). Interventions for challenging behaviour in intellectual disability. *Advances in psychiatric treatment*, 20:184–192.
- Carr E. G., Dunlap, G., Horner, R. H., Koegel, L. R., Turnbull, A. P., Sailor, W. , Fox, L. (2002). Positive behavior support: evolution of an applied science. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 4: 4–16. Pridobljeno s [https://www.researchgate.net/publication/43155726\\_Positive\\_Behavior\\_Support](https://www.researchgate.net/publication/43155726_Positive_Behavior_Support)
- Cotton, D. (2017). *Kako učiti vedenje in kako ga ne*. Lightning source UK Ltd.
- Desrochers M., in Fallon M. (2014). *Instruction in Functional assesment*. New York: The College at Brockport State University of New york.
- Emerson, E., Gregory, N., Robertson, J., Kessissoglou, S., Emerson, E., in Hatton, C. (2001). Factors associated with expressed satisfaction among people with intellectual disability receiving residential supports. *Journal of Intellectual Disability Research*, 45,(4), 279–291.
- Felce, D. D. in Kerr, M. M. (2013). Investigating low adaptive behavior and presence of the triad of impairments characteristic of autistic spectrum disorder as indicators of risk for challenging behavior among adults with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 57(2), 128–138.
- Kriteriji za opredelitev vrste in stopnje primankljajev, ovir oz. motenj otrok s posebnimi potrebami*. Zavod RS za Šolstvo, 2015. Pridobljeno 12. 1. 2021 s <https://www.zrss.si/digitalnahnknjiznica/kriteriji-puopp-2015/files/assets/basic-html/index.html#1>
- LaVigna, G. W. in Willis, T. J. (2012). The efficacy of positive behavioural support with the most challenging behaviour: the evidence and its implications. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 37: 185–95.
- NICE guideline (2015). *Challenging behaviour and learning disabilities: prevention and interventions for people with learning disabilities whose behaviour challenges*, Pridobljeno 12. 1. 2021 z [www.nice.org.uk/guidance/n11](http://www.nice.org.uk/guidance/n11)
- Poppes, P., van der Putten, A. J. J. in Vlaskamp, C. (2010) Frequency and severity of challenging behaviour in people with profound intellectual disability and multiple disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 31: 1269–75.
- Spošna navodila za pozitivno vedenjsko podporo* (25. 11. 2019), interna navodila CUDV Draga.
- Woods, R. (2011). Assesment and management of people with intellectual disability. *Australian family physician*, 40:4. Pridobljeno 12. 1. 2021 s <https://www.racgp.org.au/download/documents/AFP/2011/April/201104woods.pdf>

### *Positive behavioral support in CUDV Draga*

**Abstract:** *In this article we talk about children, adolescents and adults up to 26 years, with moderate, severe and profound intellectual disabilities and with severe emotional and behavioral disorders. We present the theoretical foundations, Positive support program, systemic foundations (legal, staff), the number of incidents in 2020 and suggestions for solutions. At CUDV Draga, we have been working for many years with children, adolescents and adults with severe emotional and behavioral disorders, and we are using and developing various methods to reduce the behavioral problems we face on a daily basis. We explain the Positive Support program and the methods we use. Despite Positive Behavioral Support, some individuals are still very threatening to themselves, other users and workers. We propose and describe functioning of the Specialized Unit for Children and Adolescents with Severe Behavioral Disorders. The basis for reducing behavioral disorders and improving the quality of life is a sufficient number of staff, which enables safety and reduction of medication, minimal use of restrictive measures and the implementation of the Positive Support program. At CUDV Draga, we want to ensure a decent and quality life for all our users, regardless of emotional and behavioral disorders, which is their right and our common duty.*

**Key words:** *behavioral disorders, intellectual disabilities, positive behavioral support*