Stručni rad
UDK:371.8+371.6
DOI:10.7251/ZND2601767R

AGRESIVNO PONAŠANJA KAO VID RIZIČNOG PONAŠANJA DECE I MLADIH SA SMETNJAMA U RAZVOJU

Ivana Rojević - dipl.defektolog,
HO Dečje srce[403]

Nevena Nikolić - dipl.defektolog,
HO Dečje srce

Apstrakt: *Agresivno ponašanje kod dece i mladih sa smetnjama u razvoju predstavlja ozbiljnu barijeru socijalnoj inkluziji, zahtevajući kompleksan i strukturiran terapijski odgovor. Fokus ovog rada usmeren je na evaluaciju savremenih metoda tretmana i značaj multidisciplinarnog pristupa u transformaciji izazovnih ponašanja u funkcionalne oblike komunikacije. Osnovna pretpostavka rada je da agresija nije izolovan simptom, već višefaktorna pojava koja zahteva koordinisanu intervenciju stručnjaka iz različitih oblasti – defektologa, psihologa, psihijatara, pedagoga i socijalnih radnika. U radu se detaljno analiziraju strategije i metode proizašle iz iskustva i dugogodišnjeg rada , koje se fokusiraju na modifikaciju okruženja i učenje zamenskih veština. Poseban prostor posvećen je funkcionalnoj komunikacijskoj obuci, koja omogućava deci i mladima da svoje potrebe izraze na socijalno prihvatljiv način, čime se direktno smanjuje nivo frustracije i učestalost agresivnih ispada. Multidisciplinarni okvir naglašava i ulogu senzorne integracije, intenziviranje pokreta i kretanja kao i farmakoterapije, koja se posmatra isključivo kao podrška bihejvioralnim intervencijama, a ne kao primarno rešenje. Ključni deo rada bavi se partnerstvom sa porodicom, prepoznajući roditelje kao ravnopravne članove terapijskog tima. Kroz edukaciju roditelja i razvoj individualnih planova podrške, postiže se implamentacija postignutih rezultata u prirodnom okruženju. Zaključna razmatranja ukazuju na to da efikasan tretman ne podrazumeva samo redukciju nepoželjnog ponašanja, već holistički pristup koji unapređuje kvalitet života pojedinca, nudeći mu mogućnosti i alternative koje mu prijaju, a koje se uče. Primenom multidisciplinarnog modela u sistemu socijalne i zdravstvene zaštite predstavlja prioritet za stvaranje bezbednog i podržavajućeg društvenog konteksta za osobe sa smetnjama u razvoju.*

Ključne reči: *agresivno ponašanje, multidisciplinarni pristup, inkluzija, funkcionalna komunikacija.*

Uvod

Termin agresija potiče od latinske reči *aggressio*, što znači napad. Iako je agresivno ponašanje postojalo od kad postoji i ljudska civilizacija, prva upotreba termina u smislu neprovociranog napada datira iz 1611 godine (Merriam-Webster Dictionary, 2022). Od tad istorijski gledano kreće i postavljanje teorijskih i praktičnih osnova o agresivnom ponašanju. Sigmund Froid je još 1912 godine pisao o neprijateljskom i destruktivnom ponašanju. U kasnijim delima (Nelagodnost u kulturi 1930; Das Unbehagen in der Kultur) Frojd piše o agresivnosti kao derivatu nagona smrti, to je jedan vid ispoljavanja pranagona koji je antagonističan erosu. Po navodima prof.dr. Žarka Trebješanina koji

[403] ivana.r@decjesrce.rs

se bavio analizom Froidovih dela,, nagon smrti primarno se javlja u vidu autodestrukcije. Ali kad se težnja za samorazaranjem pod uticajem erosa okrene od vlastitog ega na spoljašnje objekte, javlja se agresivnost kao izdanak nagona smrti. Dakle, kako kaže Frojd, mi "moramo da uništavamo druge stvari i druge ljude da ne bismo uništili sebe, da bismo se zaštitili od težnje ka samouništenju". S obzirom da se čovek ne može osloboditi poriva za samorazaranjem već ga može samo transformisati u težnju za razaranjem i ubijanjem, agresivnost je urođena i neiskorenjiva. U tom smislu "zlo" je konstitucionalni deo ljudske prirode, što je neprijatno, žalosno i veoma bolno otkriće psihoanalize, ali istinito (Trebješanin, 2011).

U savremenom svetu sve više je prisutna agresija u svim svojim oblicima. Pored plasiranja sadržaja putem društvenih mreža, TV programa, virtuelnih sadržaja kroz video igre svedoci smo da smo svi izloženi prvo indirektno, a kasnije i direktno, kroz aktivnu ili pasivnu agresiju, verbalnu ili fizičku. Primeri su mnogobrojni, počevši od toga da će vozač auta trubiti ako polako prelazite ulicu, da će vas neistomišljenici vređati ako iskažete suprotno mišljenje, a da će vozač izaći da vas tuče ako ste naglo zakočili. Sve te manifestacije u sebi nose agresivnost usmerenu ka drugom licu. Iako savremeno društvo indirektno podržava agresivnost kroz ratove, sukobe, politički i društveni netolerantan pristup, u ovom radu tema će biti drugi vid agresivnog ponašanja.

Kada pričamo o deci i mladima sa smetnjama u razvoju i agresivnom ponašanju, reč je najčešće o načinu komunikacije kojim nam šalju poruku da su ljuti, nemoćni, da ih nerazumemo, i time nam ukazuju na svoje nezadovoljstvo, bol ili preplavljenost senzornim nadražajima iz okoline. Iako i svi vidovi manifestacija agresivnosti iz okoline utiču i modifikuju ponašanje pojedinca po modelu, najčešće za agresivno ponašanje postoje preduslovi koji su povezani sa frustracijom i nadražajima.

Najčešći uzroci agresije mogu biti problemi u komunikaciji tj . frustracija koja nastaje jer nisu u mogućnosti da iskažu svoje potrebe i osećanja. Za decu i mlade sa smetnjama u razvoju senzorni nadražaji poput jake svetlosti, buke, gužve, blizina drugih ljudi mogu izazvati agresiju kao odbrambeni mehanizam za nadražaje koje su kod njih izraženi zbog njihove hipersenzitivnosti. Usled raznih medicinskih faktora kao što su npr, bol, zubobolja, temperatura, stomačne tegobe i nemogućnosti da opišu svoje stanje i tegobe može doći do manifestacija agresivnog ponašanja. Deca sa smetnjama u razvoju (posebno iz spektra autizma) teško podnose promene u rutini, što izaziva strah i gubitak kontrole. Osećaj bespomoćnosti ili nedostatak veština za rešavanje konflikata često vodi do agresivnih ispada. Zato je naš zadatak da utvrdimo odakle dolazi potreba da se agresijom komunicira i šta nam dete ili mladi sa smetnjama u razvoju poručuju kada se na taj način ponašaju (Macanović, 2020).

Nekad su agresivni ispadi situacionog karaktera i tad je potrebno utvrditi šta je to što je tu osobu izbacilo iz ravnoteže. Najviše informacija imaju članovi porodice i osobe iz škole ili dnevnog boravka koje dosta vremena provode sa osobom sa smetnjama u razvoju. Ukoliko se agresivno ponašanje manifestuje sa većim brojem ponavljanja, neophodno je preduzeti sve potrebne postupke ispitivanja, dijagnostike i na osnovu dobijenih nalaza dati predlog tretmana koji treba sprovesti. U ovim postupcima učestvuje multidisciplinarni tim koji čine defektolog, psihololog, lekar,socijalni radnik. Članovi tima zavise i od mesta gde se agresivno ponašanje manifestovalo kao i od toga koje stručne ljude ima ta mikrosredina. Kod nekih težih oblika agresivnosti uključuje se i Centar za socijalni rad kao ustanova koja može izreći mere za dobrobit korisnika i okoline. U procenu je potrebno uključiti lekara psihijatra kako bi utvrdio dali je potrebno uzimanje farmakoteraije. U savremenoj praksi sve više se koristi senzorne integracije i intenziviranje pokreta i kretanja što često zahteva uključivanje terapeuta, reedukatora psihomotorike kao i profesore fizičke kulture koji kroz tretman utiču na

smirivanje napetosti, nelagode i frustracije. Cilj tretmana je uvek da se osoba koja je imala agresivno ponašanje umiri i nauči alternativnim načinima komunikacije koji su socijalno prihvatljivi.

Agresija kao cilj i svrha

Agresivno ponašanje kod dece i mladih sa smetnjama u razvoju nije nepoznata pojava. Kroz praksu koja je više od 25 godina i podrazumeva intenzivan rad sa osobama sa smetnjama u razvoju na polju samostalnosti i inkluzije skoro da nije bilo osobe koja u nekom trenutku nije ispoljila neki vid agresije. Situaciona agresija koja se samo nekad pojavi, i dugo nakon toga nema nikakve manifestacije nije značajna za tretman. Situacionu agresiju treba analizirati i utvrditi koji su uzroci koji su doveli do nje. Agresivno ponašanje kod dece i mladih sa smetnjama u razvoju predstavlja čest i kompleksan problem koji uključuje fizičku agresiju, verbalne ispade i samopovređivanje (Matson et al., 2008). Ova ponašanja su posebno izražena kod dece sa poremećajima iz spektra autizma i intelektualnim teškoćama, a često su povezana sa komunikacionim deficitima i poteškoćama u regulaciji emocija.

Agresivno ponašanje i samopovređivanje javljaju se kod značajnog procenta osoba sa intelektualnim smetnjama i mogu imati dugotrajan tok ukoliko se ne tretiraju adekvatno (McClintock et al., 2003). Agresivni obrasci ponašanja razvijaju se veoma rano i mogu postati stabilni bez pravovremene intervencije (Tremblay, 2010). Problematična ponašanja, uključujući agresiju, posebno učestala kod dece i mladih sa autizmom i zahtevaju bihejvioralne intervencije (Matson et al., 2008). Jasno je da nam deca i mladi koji ispoljavaju ovu vrstu ponašanja poručju da nešto nije u redu. Naš zadatak je da otkrijemo šta i da im ponudimo zamensko i alternativno ponašanje koje je prihvatljivo.

Učešće roditelja u rešavanju problema

Roditelji su važni akteri u rešavanju rizičnih ponašanja dece i mladih sa smetnjama u razvoju. To je i razlog što ih pozivamo na partnerstvo i aktivno učešće. Stručni tim predlaže različite planove podrške, a roditelj je taj koji treba da da što više informacija o uticaju različitih intrervencija na ponašanje deteta. U našem iskustvu najbolje rezultate imamo sa decom i mladima sa smetnjama čiji roditelji imaju kapaciteta da realno sagledaju izazove, nude i predlažu rešenja, prate proces i daju povratne informacije o promenama.

Vrste agresivnog ponašanja sa kojima se srećemo

Izlivi besa (Temper tantrum)

Izlivi besa predstavljaju najčešći oblik izmenjenog ponašanja kod male dece. U pitanju je izliv besa kao emotivni i fizički odgovor na frustraciju. Iako se često klasifikuje kao afektivni poremećaj, zapravo se tumači kao normalno ponašanje u određenoj fazi razvoja kod deteta. Sigmund Frojd, osnivač psihoanalize, prema izvorima psihoanalitičke teorije je temper tantrume definisao kao nesvesnu potrebu za kaznom koja je izazvana osećajem krivice zbog nemogućnosti ostvarivanja željene reakcije. Temper tantrum nije posledica lošeg vaspitanja, već bioloških faktora. Dakle, neka deca imaju genetsku predispoziciju za ispoljavanjem ovog ponašanja. U većini slučajeva izlivi besa su samo razvojna faza kroz koju dete prolazi, jer ne može drugačije da izrazi emocije koje su ga preplavile. Okidači za ovu pojavu su uzroci iz spoljne sredine, najčešće se javlja usled nezadovoljenih osnovnih potreba ili usled dosade. Manifestuje se kao emocionalna eksploziija, prepoznaju se po vrištanju, plakanu i udaranju o pod. Ove simptome prati prkos, ljutnja, tvrdoglavost i otpor. Karakteristično je da napad besa ne prestaje kada je cilj postignut, već može da traje više sati i da se ponavlja više puta u toku dana (Macanović, 2020).

Agresivnost usmerena na druge

Svako od nas se rađa sa agresivnim potencijalom koji se oblikuje tokom odrastanja i u međuljudskim odnosima. Zapravo, kroz odrastanje mi usvajamo socijalne norme na osnovu kojih učimo socijalno dozvoljene oblike ponašanja. Agresivnost je prouzrokovana unutrašnjim ili spoljašnjim faktorima koji kod osobe stvaraju unutrašnji nemir koji bi trebalo da se kanališe. Intenzitet agresivnog ponašanja može biti različit, od ispoljavanja nervoze i unutrašnjeg nemira, preko povređivanja drugih ljudi i lomljenja materijalnih stvari do nekontrolisanog agresivnog ponašanja koje je jakog intenziteta. Agresivno ponašanje može biti i vid naučenog ponašanja, kako kroz porodičnu dinamiku, tako i kroz medijske aktivnosti koje se plasiraju kao „junaštvo“ i moć. Posebno je društveno poželjno na visokim društvenim pozicijama, što negativno utiče na svest dece o njegovim negativnim posledicama.

Samopovređivanje

Samopovređivanje je namerno ponašanje koje se smatra štetnim i odnosi se na povređivanje sopstvenog tkiva kože. Najčešći oblik samopovređivanja je korišćenjem oštrog predmeta, grebanje, udaranje ili spaljivanje sopstvenog tela. Motivi za samopovređivanje su različiti. Može se koristiti kao mehanizam za suočavanje kako bi privremeno olakšali intenzivna osećanja poput anksioznosti, depresije, straha ili osećaja neuspeha. Često je povezano i sa istorijom nekih trauma. Postoji niz metoda koje se koriste za tretman i koje se koncentrišu ili na tretman uzroka ili na tretman ponašanja. Takođe, često su uspešne metode koje se fokusiraju na radno-okupacione aktivnosti. Zanimljivo je da je samopovređivanje prisutno i kod životinja u zatočeništvu, poput ptica i majmuna. Ne može se sa sigurnošću reći zbog čega se osoba samopovređuje, jer su uzroci uvek vrlo individualni. Najčešće se odnose na pokušaje regulacije negativnih emocija, tako da svoju emocionalnu bol pretvore i u fizičku i onda osete olakšanje (jer fizičku bol mogu da kontrolišu). To nam ukazuje da je samopovređivanje povezano sa međuljudskim teškoćama, neprijatnim osećanjima i mislima, neraspoloženjem, strepnjom, napetošću, koji se događaju pre čina samopovređivanja. Ponekad ovo ponašanje predstavlja i vid samokažnjavanja, odnosno ljutnje usmerene ka sebi.

Destrukcija

Destrukcija je u bliskoj vezi sa agresivnošću, zapravo predstavlja vid agresivnog ponašanja koje je usmereno ka materijalnim stvarima; bacanje stvari, lomljenje, razbijanje nameštaja, kidanje stvari. Uzroci se najčešće odnose na osujećenje neke potrebe, usled čega osoba ima potrebu da razbije nešto što dovodi do nekog vida katarze (Rojević, Mirković, Rojević, Zlatković, 2024).

Tretman i pristup osobama koje ispoljavaju agresivnost

Kroz dugogodišnje iskustvo i rad sa decom i mladima sa smetnjama u razvoju došli smo do uvida da je aktivnost najbolji način za suzbijanje agresivnog ponašanja. U saradnji sa stručnim timom koji je sastavljen od stručnjaka različitih profila svi daju preporuku da se uključe u aktivnosti koje imaju cilj i svrhu i koje omogućuju da kroz fokus i usmerenje pažnje na ponudjenu aktivnost dete ili mlada osoba sa smetnjama u razvoju odustaje od ponašanja koje je ispoljavalo i prihvata novi model kojim se prazni velika količina nagomilane negativne energije.

Uticaj aktivnosti na agresivno ponašanje

Prema Lang R. i saradnicima fizička aktivnost ima značajnu ulogu u smanjenju i kontroli agresivnog ponašanjakod dece sa smetnjama u razvoju. Istraživanja pokazuju da može doprineti smanjenju problematičnih oblika ponašanja, uključujući agresiju i stereotipije, naročito kod dece sa poremećajima iz spektra autizma. (Lang et al., 2010). Takođe, vežbanje pozitivno utiče na opšte

ponašanje i socijalno funkcionisanje. Uticaj fizičke aktivnosti ogleda se u više međusobno povezanih aspekata. Pre svega, kretanje omogućava oslobađanje nagomilane energije i napetosti, čime se smanjuje verovatnoća impulsivnih i agresivnih reakcija. Deca koja imaju teškoće u regulaciji emocija često kroz fizičku aktivnost lakše postižu stanje smirenosti i stabilnosti. Pored toga, aktivnosti doprinose boljoj regulaciji pažnje i ponašanja. Kada je dete uključeno u jasno strukturisanu i smisleno organizovanu aktivnost, smanjuje se prostor za frustraciju i nepoželjne reakcije. Redovno vežbanje može doprineti i smanjenju anksioznosti, kao i poboljšanju raspoloženja, što dodatno utiče na redukciju agresivnog ponašanja. Značajan efekat fizičke aktivnosti odnosi se i na razvoj socijalnih veština. Kroz zajedničke aktivnosti i igru, deca uče da čekaju red, sarađuju, poštuju pravila i komuniciraju na prihvatljiv način, čime se smanjuje potreba za agresivnim ispoljavanjem potreba i emocija. Posebno je važno istaći ulogu aktivnosti koje uključuju finu i grubu motoriku. Vežbe grube motorike doprinose boljoj kontroli tela i smanjenju motoričke napetosti, dok vežbe fine motorike podstiču razvoj preciznosti, koncentracije i strpljenja. Zajedno, ove aktivnosti utiču na razvoj samoregulacije i bolju kontrolu impulsa, što je od velikog značaja kod dece sa razvojnim smetnjama. Redovna fizička aktivnost doprinosi uspostavljanju rutine i strukture u svakodnevnom životu deteta. Predvidivost i jasno organizovane aktivnosti mogu smanjiti nesigurnost i stres, koji su često okidači agresivnog ponašanja. Na taj način, fizička aktivnost ne deluje samo na ponašanje u trenutku izvođenja, već ima i dugoročan pozitivan efekat na emocionalnu stabilnost deteta.

Sowa & Meulenbroek navode da fizičko vežbanje ima pozitivan efekat na ponašanje i socijalno funkcionisanje dece sa poremećajima iz spektra autizma (Sowa, Meulenbroek, 2012). Prema Ferreira i saradnicima, redovna fizička aktivnost doprinosi smanjenju različitih oblika problematičnog ponašanja kod dece sa razvojnim smetnjama (Ferreira et al., 2019). Matson ističe da su agresivna i druga problematična ponašanja česta kod dece sa autizmom, ali da se mogu ublažiti kroz adekvatne intervencije i aktivnosti (Matson etal., 2008). Prema McClintock i saradnicima, problematična ponašanja, uključujući agresiju, imaju visoku učestalost kod osoba sa intelektualnim smetnjama i zahtevaju kontinuiran rad i podršku (McClintock et al., 2003).

Primeri vežbi koje koristimo za suzbijanje agresivnosti:

1.Poligon prepreka
Dete prolazi kroz jednostavan poligon: preskakanje prepreka, provlačenje ispod
stola, penjanje na strunjaču,postavljanje čunjeva koje treba zaobići.Ove vežbe imaju efekat koji utiče na: smanjuje napetost, pomažu da se utroši višak energije, poboljšavaju samokontrolu.
2. Trčanje sa zaustavljanjem (stop–go igra)
Dete trči na znak „start“, a zatim se zaustavlja kada čuje reč „stop“. Ove vežbe imaju efekat da poboljšaju pažnju i utiču na razvoj i kontrolu impulsa.
3. Bacanje i hvatanje lopte-dodavanje lopte sa odraslim ili drugim detetom
Ove vežbe imaju efekat i utiču na razvoj koordinacije, socijalnu interakciju, smanjuje frustraciju i pobošavaju fokus.
4. Skakanje-Skakanje u mestu, iz obruča u obruč ili preko linije.
Ove vežbe pomažu u oslobađanju napetosti i regulaciji ponašanja.
5. Vežbe ravnoteže-Hodanje po liniji ili stajanje na jednoj nozi.
Ove vežbe imaju uticaj na poboljšanje fokusa i smanjuju impulsivnost.
6.Nizanje perli-Dete niže perle na konac ili kanap.
Ove vežbe razvijaju strpljenje i koncentraciju.
7. Rad sa plastelinom-Gnječenje, valjanje i oblikovanje različitih oblika.
Ove vežbe smanjuju napetost i imaju smirujući efekat.

8.Seckanje makazama-Sečenje papira po liniji ili slobodno.
Ova vežba razvija kontrolu pokreta i pažnju.
9. Slaganje kockica ili puzzli-Pravljenje kula ili slaganje slagalica.
Kroz ove vežbe podstiče se organizacija i smanjuje frustraciju.
10. Bojenje i crtanje-bojenje unutar linija ili slobodno crtanje.
Ove vežbe pomažu u izražavanju emocija i smirivanju.
Nekada vežbe za suzbijanje agresivnosti budu najednostavnije vežbice iz svakodnevnog života koje su korisniku predstavljene na zanimljiv način. Značajnu ulogu imaju i igre u kojima učimo decu i mlade kroz improvizovane životne situacije. Pozivanje dece da kroz igru uloga odigraju šta ih uznemirava, čemu se raduju i šta ih smiruje možemo doći do novih uvoda koji nam mogu pomoći u daljem radu (Rojević, Mirković, Rojević, Zlatković, 2024).

Reagovanje na ispoljavanje agresije

Kada dođe do ispada, cilj je bezbednost i smirivanje, a ne kažnjavanje i dodatno povećanje frustracije. Ostanite smireni. Vaša panika ili vikanje samo će dodatno uznemiriti dete. Govorite tiho i kratkim rečenicama.Pokušajte da dete u vama vidi stabilnost. Osigurajte bezbednost. Uklonite opasne predmete ili sklonite drugu decu iz okruženja. Jasno imenujte ponašanje. Bez predavanja, kratko recite: „Neću dozvoliti da udaraš, to boli“. Tehnika pauze (Time-out). Možete detetu omogućiti pauzu na mirnom mestu, obično jedan minut za svaku godinu starosti. Ne kažnjavajte dete fizički. Batine uče dete da je agresija legitiman način rešavanja problema.Dugoročne strategije podrške je neophodan korak. Za trajne promene neophodan je sistemski pristup. Funkcionalna analiza ponašanja (ABA). Identifikovanje šta se dešava neposredno pre i posle ispada kako bi se otkrila njegova „funkcija“ (npr. izbegavanje zadatka ili traženje pažnje). Učenje alternativnog ponašanja je neophodno. Umesto udaranja, učite dete da koristi sličicu, znak ili reč da kaže „stop“ ili „boli me“. Prilagođavanje okruženja je jedan od faktora koji može da smanji pojavu agresivnog ponašanja. Smanjite buku ili previše vizuelnih informacija u prostoru gde dete boravi. Doslednost i nagrađivanje kao mere mogu uticati na promenu ponašanja. Pohvalite i nagradite svako pozitivno ponašanje i smireno rešavanje problema.

Stručnjaci smatraju da je za dobre i dugoročne rezultate neophodna saradnja sa porodicom jer je u nekim situacijama neophodno preduzeti mere za suzbijanje te vrste ponašanja uz poštovanje prava i integriteta deteta. Nikao nesmemo izostaviti i vršnjačku grupu koja može biti uzrok, a i motiv da se ponašanje promeni.

Kod osoba sa smetnjama u razvoju veliku ulogu igra upotreba pozitivne bihejvioralne podrške. One podstiču željena ponašanja kod osobe, jačaju samopouzdanje i osećaj lične odgovornosti, kao i svest o tome šta se očekuje od same osobe. To umanjuje anksioznost i reakcije koje vode agresivnom ili destruktivnom ponašanju.
Strategije koje pomažu:

- Proslavljanje svih uspeha i osnaživanje veština,
- davanje pozitivnih komentara i pohvala;
- Poštovati i slušati korisnika;
- Poštovati korisnikove brige i emocije;
- Pružiti korisniku jasna očekivanja;
- Pripremiti korisnika za uspeh;
- Ignorisati problematično ponašanje;
- Davanje naizmeničnih naloga – prvo nešto zabavno, motivišuće, a zatim nešto teže;
- Pružati izbor, ali unutar određenih kriterijuma;

- Obezbediti adekvatan odmor;
- Podsticati boravak na bezbednom i mirnom mestu;
- Utvrditi sistem nagrađivanja;
- Dopustiti da postoji vreme i mesto gde korisnik može raditi sve što poželi;
- Nagraditi samokontrolu korisnika;
- Koristiti pozitivan i proaktivan jezik (Rojević, Mirković, Rojević, Zlatković, 2024).

Diskusija

Iako su u ovom radu data samo neka od polaznih osnova i predloga kako pristupiti rešavanju problema agresivnosti neophodno je na agresivnost gledati i iz drugog ugla. Vršnjačka grupa jedan je od osnovnih agensa socijalizacije i stoga ima veliki značaj u procesu odrastanja svakog pojedinca. U vršnjačkoj grupi osoba zadovoljava potrebu za pripadnošću i socijalne potrebe, zapravo vršnjačka grupa je dobro mesto za usvajanje socijalnih normi. Ukoliko se izmenjeno ponašanje ispoljava unutar grupe, članovi mogu da reaguju odbacivanjem ili uznemirenošću. Takođe, izmenjeno ponašanje na određene članove grupe može uticati kao negativan model ponašanja. Ukoliko su članovi vršnjačke grupe osobe koje imaju poteškoće u razvoju, usled izmenjenog ponašanja jednog korisnika i ostali se mogu uznemiriti i onda doživljavaju tu osobu kao pretnju. Različiti oblici izmenjenog ponašanja se od strane većine ljudi doživljavaju kao nepoželjna, kao ponašanja koja odstupaju od pravila ponašanja u jednom društvu. Zato društvena zajednica često formira određenu podozrivost i etiketira ove osobe kao društveno opasne. Osobe na važnim društvenim pozicijama često imaju moć da pozitivno utiču na izmenjena ponašanja korisnika, budući da su osobe od autoriteta koje dosledno sprovode postupke. Obično se govori o tome na koji način dete reaguje na autoritet odraslih, ali manje se pominje reakcija osoba od autoriteta na izmenjeno ili neadekvatno ponašanje korisnika. Odnos i osećanja osobe koja je autoritet mogu biti distancirana i hladna prema korisniku, sa predrasudama, kao i saosećajna i empatična, sa željom da im pomognu da prevaziđu teškoće.

Postoji značajna međuuslovljenost izmenjenog ponašanja i odbačenosti od strane zajednice. Takođe, neretke su situacije i da zajednica postaje agresivna (najčešće verbalno i latentno) prema osobama koje ispoljavaju neki oblik izmenjenog ponašanja. Pojedina istraživanja ukazuju da vršnjaci tipične populacije će pre ispoljavati određeno agresivno ponašanje prema osobi sa smetnjama ukoliko ona sama ima neko upadljivo ponašanje (a tu spadaju i svi oblici izmenjenog ponašanja). Uticaj izmenjenog ponašanja na odrasle osobe može biti različit, ali se najčešće ispoljava kroz neku formu odbacivanja, stigmatizacije ili potvrđivanja nekih svojih predrasuda.

Postoje različite klasifikacije agresivnog ponašanja, pri kojima se uzimaju u obzir različiti aspekti kao i posledice agresivnosti. Agresivnost je multifaktorski fenomen koji ima više determinanti i služi različitim ciljevima. Prema instinktivističkoj teoriji agresivno ponašanje predstavlja urođeni potencijal u ljudskom ponašanju, dok prema frustracionoj teoriji frustracija je ta koja dovodi do agresivnog ponašanja, odnosno frustracija materijalizuje agresivni nagon. Teorija socijalnog učenja govori o tome da je neprijatno pređašnje iskustvo, odnosno socijalno naučeni modeli ponašanja dovode do emotivne uzbuđenosti koje se manifestuje u povlačenju, agresivnom ponašanju ili konstruktivnom rešavanju problema. Istraživanja su pokazala da je najučestaliji oblici ispoljavanja agresivnog ponašanja kod osoba sa intelektualnim teškoćama manifestuju kroz negativizam, tantrume, uznemirenost, bežanje, hiperaktivno ponašanje, skidanje odeće, agresivno, autoagresivno i destruktivno ponašanje. Samopovređivanje se češće javlja kod osoba sa težim stepenom intelektualne ometenosti, nižim stepenom socijalnih veština i veština samoposluživanja, kod korisnika koji su slabije pokretni, sa učestalim pokretima i slabijim komunikacijskim veštinama. Iako je malo studija o agresivnom

ponašanju kod osoba sa mentalnim smetnjama, podaci ukazuju na to da agresivno ponašanje ima primarno socijalnu komponentu – izbegavanje, privlačenje pažnje i slično.

Zaključno razmatranje

Ne postoji univerzalan tretman korisnika koji ispoljavaju agresivno ponašanje. Nijedan pristup izolovano ne može obuhvatiti različite faktore koji utiču na manifestaciju ovog ponašanja, te se bira ona vrsta intervencije koja odgovara kontrolisanim uslovima čiji se uticaj odražava na ponašanje osobe i na varijacije u manifesovanju učestalosti i intenzitetu izmenjenog ponašanja. Agresivno ponašanje ukoliko se ne tretira postaje širi problem koji može dovesti do nesagledivih posledica, zato je i neophodno sve manifestacije ovog problema tretirati od najranijeg uzrasta.

Literatura

1. Aggression. (n.d.). The Merriam-Webster.Com Dictionary. Retrieved April 5, 2022, from Na sajtu: https://www.merriam-webster.com/dictionary/aggression. Očitano: 10.04.2026.
2. Ferreira, J.P, Ghiarone, T., Rego Cabral Júnior, C., Furtado G.E., , Moreira Carvalho, H., Machado-Rodrigues, A., Andrade Toscanoet, C.V. (2019). Effects of physical exercise interventions on stereotyped and challenging behaviors in autism spectrum disorder: a systematic review. J Autism Dev Disord. 2019. Na sajtu: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31615098/. Očitano: 05.04.2026.
3. Frojd, S. (1988). Nelagodnost u kulturi, (Das Unbehagen in der Kultur), Beograd: Rad.
4. Lang, R., Regester, A., Lauderdale, S., Ashbaugh, K. & Haring, A. (2010). Treatment of anxiety in autism spectrum disorders using cognitive behaviour therapy: A systematic review. Na sajtu: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1750946710000073. Očitano: 10.04.2026.
5. Lang, R., Koegel, L.K, Ashbaugh K, Regester, A, Ence, W, Smith, W. (2010). Physical exercise and individuals with autism spectrum disorders: A systematic review. Res Autism Spectr Disord. Na sajtu: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21522794/. Očitano: 10.04.2026.
6. Macanović, N. (2020). Socijalno neprilagođeno ponašanje djece i adolescenata. Banja Luka: Centar modernih znanja.
7. Matson, J.L, Nebel-Schwalm, M. (2008). Assessing challenging behaviors in children with autism spectrum disorders: A review. Res Dev Disabil. Na sajtu: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18612889/. Očitano: 04.04.2026.
8. McClintock, K, Hall, S, Oliver,,C. (2003). Risk markers associated with challenging behaviours in people with intellectual disabilities: a systematic review. J Intellect Disabil Res.2003. Na sajtu: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15208735/. Očitano: 20.03.2026.
9. Rojević, G., Mirković, S., Rojević, I. i Zlatković, A. (2024). Akreditovani program obuke za stručne radnike; Uticaj izmenjenih ponašanja djece sa smetnjama u razvoju i osoba sa invaliditetom na okolinu i autoritet. Zavod za socijalnu i dječju zaštitu Crne Gore.
10. Sowa M, & Meulenbroek R. (2012). Effects of physical exercise on autism spectrum disorders: a meta-analysis. Res Autism Spectr Disord. Na sajtu: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20576694/. Očitano: 15.04.2026.
11. Sowa, M., Meulenbroek, R. (2012). Effects of physical exercise on autism spectrum disorders: a meta-analysis. Res Autism Spectr Disord. Na sajtu: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20576694/. Očitano: 02.04.2026.
10. Trebješanin. Ž. (2011). „ Šta Froid zaista nije rekao“. Beograd: Centar za primjenjenu psihologiju.
12. Tremblay, R. E. (2010). Developmental origins of disruptive behaviour problems: the ‘original sin’ hypothesis, epigenetics and their consequences for prevention. J Child Psychol Psychiatry. Na sajtu: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15231972/. Očitano: 12.04.2026.

AGGRESSIVE BEHAVIOR AS A TYPE OF RISK BEHAVIOR OF CHILDREN AND YOUNG PEOPLE WITH DEVELOPMENTAL DISABILITIES

Ivana Rojević – special educator,
Humanitarian organization Child's Heart

Nevena Nikolić – special educator,
Humanitarian organization Child's heart

Abstract: *Aggressive behavior in children and youth with developmental disabilities represents a serious barrier to social inclusion, necessitating a complex and structured therapeutic response. The focus of this paper is on evaluating contemporary treatment methods and the importance of a multidisciplinary approach in transforming challenging behaviors into functional forms of communication. The core premise of the study is that aggression is not an isolated symptom but a multifactorial phenomenon requiring coordinated intervention from experts across various fields—special educators (defectologists), psychologists, psychiatrists, pedagogues, and social workers. The paper provides a detailed analysis of strategies and methods derived from long-term practical experience, which focus on environmental modification and the teaching of replacement skills. Particular attention is given to Functional Communication Training (FCT), which enables children and youth to express their needs in a socially acceptable manner, thereby directly reducing frustration levels and the frequency of aggressive outbursts. The multidisciplinary framework further emphasizes the role of sensory integration, intensified physical activity and movement, and pharmacotherapy—the latter being viewed exclusively as a support to behavioral interventions rather than a primary solution. A key section of the paper addresses the partnership with the family, recognizing parents as equal members of the therapeutic team. Through parental education and the development of individualized support plans, the implementation of achieved results is ensured within the natural environment. Concluding remarks indicate that effective treatment involves more than just the reduction of undesirable behavior; it requires a holistic approach that improves the individual's quality of life by offering alternatives and opportunities tailored to their preferences through learning. Implementing this multidisciplinary model within the social and health care systems is a priority for creating a safe and supportive social context for persons with developmental disabilities.*

Keywords: *aggressive behavior, multidisciplinary approach, inclusion, functional communication*