

8. Međunarodni naučni skup

Specijalna edukacija
i rehabilitacija

DANAS

ZBORNİK RADOVA
PROCEEDINGS

8th International Scientific
Conference - Special education
and rehabilitation today

BEOGRAD 2014.

UNIVERZITET U BEOGRADU
FAKULTET ZA SPECIJALNU EDUKACIJU I REHABILITACIJU
UNIVERSITY OF BELGRADE
FACULTY OF SPECIAL EDUCATION AND REHABILITATION

VIII međunarodni naučni skup
**SPECIJALNA EDUKACIJA I
REHABILITACIJA DANAS**

Beograd, 07–09. novembar 2014.

Zbornik radova

The Eight International Scientific Conference
**SPECIAL EDUCATION AND
REHABILITATION TODAY**

Belgrade, November, 07-09, 2014

Proceedings

Beograd, 2014.
Belgrade, 2014

SPECIJALNA EDUKACIJA I REHABILITACIJA DANAS
Zbornik radova
SPECIAL EDUCATION AND REHABILITATION TODAY
Proceedings

VIII međunarodni naučni skup
Beograd, 7-9. 11. 2014.
The Eighth International Scientific Conference
Belgrade, 07-09. 11. 2014.

Izdavač / Publisher:
Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju
University of Belgrade – Faculty of Special Education and Rehabilitation
11000 Beograd, Visokog Stevana 2
www.fasper.bg.ac.rs

Za izdavača / For Publisher:
prof. dr Jasmina Kovačević, dekan

Glavni i odgovorni urednik / Editor-in-chief:
prof. dr Mile Vuković

Urednici / Editors:
prof. dr Jasmina Kovačević
prof. dr Dragana Maćešić-Petrović

Kompjuterska obrada teksta - Computer word processing:
Biljana Krasić

Zbornik radova Proceedings će biti publikovan
u elektronskom obliku CD.
Proceedings will be published in electronic format CD.

Tiraž / Circulation: 200

ISBN 978-86-6203-061-0

MALADAPTIVNO PONAŠANJE DECE I ADOLESCENATA SA UMERENOM I TEŠKOM INTELEKTUALNOM OMETENOŠĆU*

Svetlana Kaljača**¹, Bojan Dučić¹, Jelena Maksimović²

¹Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju

²OŠ „Sava Jovanović Sirogojno“, Beograd, Republika Srbija

Cilj ovog istraživanja je utvrđivanje prevalencije maladaptivnog ponašanja u različitim domenima socijalnog ponašanja kod dece i adolescenata sa umerenom i teškom intelektualnom ometenošću, kao i merenje značajnosti razlike u ispoljavanju manifestacija bihevioralnih poremećaja u zavisnosti od nivoa intelektualnog razvoja.

Uzorkom je obuhvaćeno 80 ispitanika (40 sa umerenom intelektualnom ometenošću i 40 sa teškom intelektualnom ometenošću), oba pola, kalendarskog uzrasta od 7 do 18 godina. Utvrđivanje prisustva maladaptivnih formi ponašanja je izvršeno primenom AAMR Skale adaptivnog funkcionisanja (AAMR Adaptive Behavior Scales-School: Second Edition (ABS-S:2)). Na osnovu analize procentualnog rangiranja ispitanika uočeno je da se ispitanici sa umerenom intelektualnom ometenošću u najvećem broju (77,5%) grupišu u kategoriji proseka u domenu Socijalno angažovanje. Većina ispitanika (87,5%) sa teškom intelektualnom ometenošću grupišu se u kategoriji prosečnih rezultata u domenu Socijalno ponašanje. Između grupe ispitanika sa umerenom intelektualnom ometenošću i grupe sa teškom intelektualnom ometenošću postoje statistički značajne razlike u domenima Socijalnog ponašanja ($t(62,51)=-2,096, p\leq 0,04$) i Socijalnog angažovanja ($t(78)=4,61, p\leq 0,000$).

Ključne reči: umerena intelektualna ometenost, teška intelektualna ometenost, maladaptivno ponašanje

UVOD

Intelektualna ometenost, udružena sa različitim simptomima izmenjenog ponašanja, predstavlja stanje povišenog rizika za socijalnu inkluziju osoba kod kojih je prisutan ovakav tip kliničke slike (Cooper et al., 2009; Bigby, 2012), dostizanje optimalnog kvaliteta njihovog života (Murphy et al., 2005) i pojavu mentalnih oboljenja i kontinuiranog stresa kod članova njihovih porodica (Emerson, 2003). Prema nalazima dostupnih studija, prevalencija izmenjenog ponašanja kod dece i mladih sa in-

* Ovaj članak predstavlja rezultat rada na projektima „Evaluacija tretmana stečenih poremećaja govora i jezika“ (br. 179068) i „Kreiranje protokola za procenu edukativnih potencijala dece sa smetnjama u razvoju kao kriterijuma za izradu individualnih obrazovnih programa“, broj 179025 (2011-2014), čiju realizaciju finansira Ministarstvo prosvete, nauke i tehnološkog razvoja Republike Srbije.

** kaljaca@eunet.rs

telektualnom ometenošću (IO) se kreće u rasponu od 10-15% (Emerson et al., 2001). Prema jednoj britanskoj studiji, učestalost pridruženih mentalnih oboljenja pojavljuje se kod više od trećine (36-37%) ove populacije, pri čemu su najčešće prisutni poremećaji autističnog spektra, hiperkinestetski i konduktivni poremećaji (Emerson & Hatton, 2007). Prema drugim studijama ovaj procenat u populaciji dece i mladih sa lakom i umerenom IO je i znatno veći (oko 50%), pri čemu se dve grupe ispitanika razlikuju u odnosu na utvrđen maladaptivni profil ponašanja – kod ispitanika sa lakom IO su najčešće prisutne manifestacije problema u socijalnom ponašanju, poremećaja pažnje i agresivnosti, dok se kod druge grupe, pored navedenih, javljaju i problemi kognitivne obrade socijalnih informacija, kao i sklonost ka povlačenju (Dekker et al., 2002). Rezultati studija čiji je predmet istraživanja bio utvrđivanje prirode odnosa mentalnog uzrasta ispitanika i nivoa ispoljavanja bihejvioralnih i mentalnih poremećaja nisu ujednačeni. Prema nekima, ispitana veza je linearnog karaktera (Cooper et al., 2007), dok se prema mišljenju drugih autora, naročito ukoliko se izmenjena ponašanja posmatraju kao jedinstven fenomen, ne može govoriti o pravolinijskoj zavisnosti (Hove & Havik, 2010). Pored mentalnog uzrasta, važni faktori rizika za pojavu maladaptivnog ponašanja kod osoba sa IO su: životna dob (Murphy et al., 2005), pol (Cooper et al., 2007; Cooper et al., 2009), negativna životna iskustva i nekoherentnost potrebne porodične i socijalne podrške (Cooper et al., 2009; Hove & Havik, 2010).

Cilj ovog istraživanja je utvrđivanje prevalencije maladaptivnog ponašanja u različitim domenima socijalnog ponašanja kod dece i adolescenata sa umerenom i teškom IO, kao i merenje značajnosti razlike u ispoljavanju manifestacija bihejvioralnih poremećaja u zavisnosti od nivoa intelektualnog razvoja.

METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA

Uzorak

Uzorkom je obuhvaćeno 80 ispitanika, oba pola, kalendarskog uzrasta od 7 do 18 godina. Polovina ispitanika (N=40) u uzorku funkcioniše na nivou umerene intelektualne ometenosti (UIO), a druga grupa ispitanika (N=40), na nivou teške intelektualne ometenosti (TIO). Svi ispitanici iz ovog uzorka se nalaze u domovima za stacionarni smeštaj osoba sa intelektualnim poremećajima na teritoriji Republike Srbije.

Instrument procene

Utvrđivanje prisustva maladaptivnih formi ponašanja je izvršeno primenom drugog dela AAMR Skale adaptivnog funkcionisanja (AAMR Adaptive Behavior Scales-School: Second Edition, ABS-S:2).

REZULTATI ISTRAŽIVANJA

Da bismo utvrdili nivo prisustva određenih tipova izmenjenog ponašanja kod ispitanika u ovom uzorku, standardni skorovi su pretvoreni u rangove na osnovu normi datih za populaciju sa intelektualnom ometenošću. Standardnim rangiranjem je predviđeno da se ispitanici dele u sedam kvalitativnih kategorija, međutim, mi smo se, radi preglednijeg prikaza rezultata, opredelili za podelu dobijenih skorova u tri ranga: ispod prosečni skor (veoma loši, loši i ispodproseka), prosečni skor i iznad prosečni skor (iznad proseka, superiorni i veomasuperiorni).

Rangiranje ispitanika sa UIO i TIO, iskazano je u procentualnim vrednostima (Tabela 1).

Tabela 1 – Rangiranje ispitanika sa UIO i TIO u odnosu na pojedinačne domene na ABS-S:2 skali

		Ispod proseka		Prosek		Iznad proseka	
		1-7		8-12		13-20	
		F	%	F	%	F	%
Socijalno ponašanje	UIO	20	50,0	16	40,0	4	10,0
	TIO	4	10,0	35	87,5	1	2,5
Prilagodljivost	UIO	17	42,5	19	47,5	4	10,0
	TIO	7	17,5	33	82,5	0	0,0
Pouzdanost	UIO	16	40,0	22	55,0	2	5,0
	TIO	13	32,5	27	67,5	0	0,0
Stereotipno i hiperaktivno ponašanje	UIO	20	50,0	16	40,0	4	10,0
	TIO	23	57,5	17	42,5	0	0,0
Prisilno ponašanje	UIO	21	52,5	11	27,5	8	20,0
	TIO	35	87,5	5	12,5	0	0,0
Socijalno angažovanje	UIO	6	15,0	31	77,5	3	7,5
	TIO	20	50,0	20	50,0	0	0,0
Smetnje u interpersonalnom ponašanju	UIO	11	27,5	24	60,0	5	12,5
	TIO	3	7,5	33	82,5	4	10,0

Analizom rezultata prikazanih u Tabeli 1, uočava se da grupa ispitanika sa UIO najmanje problematično ponašanje ima u domenu Socijalno angažovanje (77,5% u granicama proseka i 7,5% u granicama iznad proseka), kao i u domenu Smetnje u interpersonalnom ponašanju (60,0 u granicama proseka i 7,5% u granicama iznad proseka). U ostalim ispitanim domenima maladaptivnog ponašanja, ispitanici sa UIO se približno balansirano grupišu u tri ranga prema kriterijumu prisustva/umerenog prisustva i odsustva manifestacija izmenjenog ponašanja. Ispitanici ove grupe ispoljavaju veću sklonost ka socijalno prihvatljivom ponašanju (domeni Prilagodljivosti Pouzdanost), ali istovremeno i nešto izraženiju tendenciju ka ispoljavanju manifestacija prisilnog ponašanja.

Poduzorak ispitanika sa TIO najmanje problematičnih manifestacija ispoljava u domenima: Smetnje u interpersonalnom ponašanju (82,5 u granicama proseka i 10,0% u granicama iznad proseka), Socijalno ponašanje (87,5% u granicama proseka i 2,5% u granicama iznad proseka) i Prilagodljivost (82,5% u granicama proseka). Najveća prevalenca

maladaptivnih manifestacija (ispod prosečni skorovi) kod ove grupe detektovana je u domenima Prisilno ponašanje (87,5%) i Stereotipno i hiperaktivno ponašanje (57,5%).

Detaljniji uvid u specifičan doprinos svakog aspekta maladaptivnog ponašanja, u odnosu na nivo intelektualnog funkcionisanja izražen je analizom rezultata na nivou pojedinačnih domena (Tabela 2).

Tabela 2 – Maladaptivno ponašanje u odnosu na nivo intelektualnog funkcionisanja

Maladaptivno ponašanje	Ispitanici sa UIO		Ispitanici sa TIO		df	t	p
	AS	SD	AS	SD			
Socijalno ponašanje	-0,22	1,17	0,22	0,67	62,51	-2,096	0,039
Prilagodljivost	-0,08	1,19	0,08	0,69	62,86	-0,737	0,463
Pouzdanost	-0,04	1,20	0,04	0,66	60,61	-0,362	0,719
Stereotipno i hiperaktivno ponašanje	0,07	1,21	-0,06	0,66	60,55	0,584	0,561
Prisilno ponašanje	0,19	1,16	-0,20	0,60	58,54	1,907	0,060
Socijalno angažovanje	0,44	0,95	-0,434	0,73	78	4,610	0,000
Smetnje u interpersonalnom ponašanju	-0,14	1,12	0,14	0,77	78	-1,309	0,194

Rezultati ukazuju da između osoba sa UIO i TIO postoje statistički značajne razlike samo u domenima socijalnog ponašanja i socijalnog angažovanja. Prema vrednostima prosečnih postignuća može se zaključiti da ispitanici sa UIO (AS=-0,222, SD=1,17) imaju značajno ($p=0,039$) izraženije manifestacije poremećaja u ponašanju u domenu Socijalnog ponašanja u odnosu na vršnjake sa TIO (AS=0,224, SD=0,67). Nasuprot tome, grupa sa UIO ima značajno bolje razvijene veštine koje pripadaju dimenziji socijalnog angažovanja u odnosu na ispitanike sa TIO ($p=0,000$).

U ostalim procenjenim domenima nisu utvrđene statistički značajne razlike u odnosu na nivo intelektualne ometenosti ispitanika.

DISKUSIJA

Rezultati ovog istraživanja ukazuju na nebalansirano prisustvo različitih formi maladaptivnog ponašanja kod ispitanika sa UIO i TIO. U rangu kojim se kvalifikuje izraženije prisustvo problematičnog ponašanja (ispodprosečni rezultat) ispitanici sa UIO se procentualno grupišu u rasponu od 52,5 % (prisilno ponašanje) do 15% (socijalno angažovanje), a ispitanici sa TIO od 87,5% (prisilno ponašanje) do 7,5% (smetnje u interpersonalnom ponašanju). Uočava se da ispitanici obe grupe imaju najveće prisustvo manifestacija u domenu prisilnog ponašanja koje se ispoljava kroz sklonost ka bizarnom i samopovređujućem ponašanju, kao i neprihvatljivim kompulzivnim i prisilnim navikama (pike – urofagija, koprofagija), pri čemu su ove manifestacije izraženije kod ispitanika sa nižim nivoom intelektualnog funkcionisanja, što je u skladu sa stavom da postoji linearna veza između dubine IO i prisustva mentalnih oboljenja (Hove & Havik, 2010). Dobijeni nalazi u našem istraživanju upućuju na frekventniju

zastupljenost procenjenih simptoma u odnosu na podatke drugih studija, prema kojima je samopovređujuće ponašanje prisutno kod 4% dece sa težim oblicima IO, uzrasta od pet do deset godina, kod 12% adolescenata (Oliver, 1987, prema Murphy et al., 1999), 23,1%, odraslih osoba sa UIO i 38,9% slučajeva kod ispitanika sa TIO (Crocker et al., 2006), dok se opsesivno – kompulzivni poremećaj i pike detektuju u 3,6% slučajeva kada se ispitanici sa UIO i TIO posmatraju kao jedinstven entitet (Cooper et al., 2007). Pretpostavljamo da su navedena odstupanja posledica činjenice da su svi ispitanici u ovom uzorku u institucionalnom smeštaju i da je u tim okvirima moguć značajniji nepovoljan uticaj faktora (nedostatak porodične brige, smanjena mobilnost, ograničena i negativna životna iskustva, kvalitet komunikacije sa osobljem) koji se navode kao rizični za pojavu simptoma mentalnih oboljenja (Crocker et al., 2006; Murphy et al., 1999; Cooper et al., 2009; Embregts et al., 2009; Hove & Havik, 2010).

Drugi važan rezultat ovog istraživanja ukazuje da je značajnost uticaja nivoa intelektualnog razvoja ispitanika na pojavu maladaptivnog ponašanja selektivna, što je u skladu sa nalazima drugih autora (Crocker et al., 2006; Hove & Havik, 2010). Između osoba sa UIO i TIO postoje statistički značajne razlike samo u domenima socijalnog ponašanja i socijalnog angažovanja. Grupa ispitanika sa UIO značajno više ispoljava manifestacije koje pripadaju sindromu agresivnog ponašanja (fizička agresija, verbalna agresija, svađe, pretnje, neposlušnost – domen Socijalno ponašanje). Pozitivnu korelaciju između mentalnog uzrasta dece i mladih sa IO i prevalencije manifestacija antisocijalnog ponašanja, disruptivnog i agresivnog ponašanja navodi nekoliko studija (Parmenter et al., 1998; Molteno et al., 2001; Dekker et al., 2002). Kod ispitanika sa TIO značajnije je prisustvo simptoma internalizovanih bihevioralnih problema (stidljivost, povučenost, pasivnost – domen Socijalno angažovanje). Iako se depresija i anksioznost češće vezuju za viši nivo intelektualnog razvoja (Hove & Havik, 2010), ima i onih istraživanja prema kojima su teži oblici IO češće povezani sa anksioznim stanjima, oskudnijim socijalnim relacijama i povlačenjem (Emerson et al., 2005).

Na osnovu prikazanih rezultata, možemo zaključiti da je prevalencija različitih manifestacija maladaptivnog ponašanja kod dece i adolescenata sa UIO i TIO neujednačena, osim u domenu kojim se utvrđuje prisustvo prisilnog ponašanja. Dubina IO utiče na pojavu sindroma agresivnog ponašanja i ispitanih internalizovanih bihevioralnih problema kod ispitanika ovog uzorka.

LITERATURA

- Bigby, C. (2012). Social inclusion and people with intellectual disability and challenging behaviour: A systematic review. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 37(4), 360-374.
- Cooper S. A, Smiley E, Morrison J, Williamson A, Allan L (2007). Mental ill-health in adults with intellectual disabilities: prevalence and associated factors. *The British journal of psychiatry: the journal of mental science*, 190(1), 27-35.

- Cooper, S.A., E. Smiley, E., Jackson, A., Finlayson, J., Allan, L., Mantry, D. (2009). Adults with intellectual disabilities: prevalence, incidence and remission of aggressive behaviour and related factors. *Journal of Intellectual Disability Research*, 53(3), 217-232.
- Crocker, A. G., Mercier, C., Lachapelle, Y., Brunet, A., Morin, D., Roy, M. E. (2006). Prevalence and types of aggressive behaviour among adults with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 50(9), 652-661.
- Dekker, M.C., Koot, H.M., Van der Ende, J., Verhulst, F.C. (2002). Emotional and behavioral problems in children and adolescents with and without intellectual disability. *Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines*, 43(8), 1087-1098.
- Embregts, P. J. C. M., Didden, R., Huitink, C., Schreuder, N. (2009). Contextual variables affecting aggressive behaviour in individuals with mild to borderline intellectual disabilities who live in a residential facility. *Journal of Intellectual Disability Research*, 53(3), 255-264.
- Emerson, E., Kiernan, C., Alborz, A., Reeves, D., Mason, H., Swarbrick, R. ... (2001). The prevalence of challenging behaviours: a total population study. *Research in Developmental Disabilities*, 22(1), 77-93.
- Emerson, E. (2003). Mothers of children and adolescents with intellectual disability: social and economic situation, mental health status, and the self-assessed social and psychological impact of the child's difficulties. *Journal of Intellectual Disability Research*, 47(4-5), 385-399. 25.
- Emerson, E., Robertson, J., & Wood, J. (2005). Emotional and behavioural needs of children and adolescents with intellectual disabilities in an urban conurbation. *Journal of Intellectual Disability Research*, 49(1), 16-24.
- Emerson, E., Hatton, C. (2007). Mental health of children and adolescents with intellectual disabilities in Britain. *The British Journal of Psychiatry*, 191, 493-499.
- Hove, O., Havik, O. E. (2010). Developmental level and other factors associated with symptoms of mental disorders and problem behaviour in adults with intellectual disabilities living in the community. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 45(1), 105-113.
- Molteno, G., Molteno, C. D., Finchilescu, G. and Dawes, A. R. L. (2001), Behavioural and emotional problems in children with intellectual disability attending special schools in Cape Town, South Africa. *Journal of Intellectual Disability Research*, 45(6), 515-520.
- Murphy, G., Hall, S., Oliver, C., Kissi-Debra, R. (1999). Identification of early self-injurious behaviour in young children with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 43(3), 149-163.
- Murphy, G.H., Beadle-Brown, J., Wing, L., Gould, J., Shah, A., Holmes, N. (2005). Chronicity of Challenging Behaviours in People with Severe Intellectual Disabilities and/or Autism: A Total Population Sample. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 35(4), 405-418.
- Parmenter, T. R., Einfeld, S. L., Tonge, B. J., Dempster, J. A. (1998) Behavioural and emotional problems in the classroom of children and adolescents with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 23(1), 71 - 77.

MALADAPTIVE BEHAVIOR OF CHILDREN AND ADOLESCENTS WITH MODERATE AND SEVERE INTELLECTUAL DISABILITIES

Summary

The aim of this study was to determine the prevalence of maladaptive behavior in different domains of social behavior of children and adolescents with moderate and severe intellectual disabilities and to measure the significance of difference in manifestation of behavioral disturbances depending on the level of intellectual development. The sample consisted of 80 participants (40 with moderate and 40 with severe intellectual disability) of both sexes and of calendar age ranging between 7 and 18. AAMR Scale of adaptive functioning (AAMR Adaptive Behavior Scales-School: Second Edition (ABS-S:2)) was used to determine the presence of maladaptive forms of behavior. Based on the analysis of percentile ranks of participants it was found that most of the participants with moderate intellectual disability (77.5%) were clustered within average group of scores in the domain of Social Engagement. Majority of participants with severe intellectual disabilities (87.5%) are grouped within the category of average results for the domain of Social engagement, while they show identical percent of below average scores for the domain of Self-Abusive Behavior. Statistically significant differences were identified between the group of participants with moderate intellectual disability and the group with severe intellectual disability for the domains of Social Behavior ($t(62.51)=-2.096$, $p\leq 0.04$) and Social Engagement ($t(78)=4.61$, $p\leq 0.000$).

Key words: moderate intellectual disability, severe intellectual disability, maladaptive behavior