
НАЦИОНАЛНИ НАУЧНИ СКУП
Едукативна и рехабилитациона
подршка детету, породици и
институцији

Београд, 23. децембар 2019.

Универзитет у Београду
Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију

**НАЦИОНАЛНИ НАУЧНИ СКУП
„ЕДУКАТИВНА И РЕХАБИЛИТАЦИОНА ПОДРШКА
ДЕТЕТУ, ПОРОДИЦИ И ИНСТИТУЦИЈИ”**

Београд, 23. децембар 2019.

ЗБОРНИК РАДОВА

Београд, 2019.

НАЦИОНАЛНИ НАУЧНИ СКУП
„ЕДУКАТИВНА И РЕХАБИЛИТАЦИОНА ПОДРШКА ДЕТЕТУ, ПОРОДИЦИ И ИНСТИТУЦИЈИ”
ЗБОРНИК РАДОВА

Београд, 23. децембар 2019.

Издавач:

Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију (ИЦФ)
11000 Београд, Високог Стевана 2
www.fasper.bg.ac.rs

За издавача:

Проф. др Снежана Николић, декан

Главни и одговорни уредник:

Проф. др Миле Вуковић

Уредници:

Проф. др Фадиљ Еминовић

Доц. др Јасмина Максић

Рецензенти:

Проф. др Сања Ђоковић, Универзитет у Београду – Факултет за
специјалну едукацију и рехабилитацију

Проф. др Горан Недовић, Универзитет у Београду – Факултет за
специјалну едукацију и рехабилитацију

Дизајн насловне стране:

Зоран Јованковић

Компјутерска обрада текста:

Биљана Красић

Штампа омота и нарезивање ЦД

Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију (ИЦФ)

Зборник радова је публикуван у електронском облику – ЦД

Тираж: 200

ISBN 978-86-6203-135-8

Наставно-научно веће Универзитета у Београду – Факултета за специјалну
едукацију и рехабилитацију, на седници одржаној 26.11.2019. године,
Одлуком бр. 3/175 од 27.11.2019. године, усвојило је рецензије рукописа
Зборника радова „ЕДУКАТИВНА И РЕХАБИЛИТАЦИОНА ПОДРШКА ДЕТЕТУ,
ПОРОДИЦИ И ИНСТИТУЦИЈИ”.

Зборник је настао као резултат Пројекта „ЕДУКАТИВНА И РЕХАБИЛИТАЦИОНА ПОДРШКА
ДЕТЕТУ, ПОРОДИЦИ И ИНСТИТУЦИЈИ” чију реализацију је сопственим средствима
подржао Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију.

НЕКЕ КАРАКТЕРИСТИКЕ АФЕКТИВНЕ ВЕЗАНОСТИ КОД ДЕЦЕ СА ТЕШКОЋАМА У МЕНТАЛНОМ РАЗВОЈУ

Наташа БУХА, Милица ГЛИГОРОВИЋ

Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију

Апстракт

Проучавање афективне везаности у клиничким популацијама деце и одраслих је релативно слабо заступљено, посебно у домаћој литератури, те је сврха овог рада да да приказ неких основних сазнања о концепту афективног везивања, могућностима процене и идентификацији манифестација привржености код деце са тешкоћама у менталном развоју.

Кључне речи: афективна везаност, тешкоће у менталном развоју, интелектуална ометеност, аутизам

УВОД

Теорија афективног везивања постулира да деца, у готово свим околностима, формирају трајне емоционалне везе са особама које брину о њима, првенствено са родитељима (Bowlby, 1969/1982). За то су им потребне елементарне когнитивне вештине, као што су способност диференцирања средства од циља и перманентност особе/објекта (Cassidy, 1999; Krstić, 2007), што имплицира да већина деце са когнитивним ограничењима има основне предуслове за успостављање емоционалних веза са блиским особама. Квалитет/образац привржености зависиће од поверења које дете има у своје родитеље/старатеље, односно осећања подршке током истраживања околине и суочавања са емоцијама, што се може одразити на каснији развој социјалне компетенције,

могућност регулације емоција (посебно негативних), као и на развој когнитивних и језичких способности (Бућа Ђуровић, 2007; Simonelli, De Palo, Parolin, & Moretti, 2014). Такође, велики број студија истичу важност раних афективних искустава за ментално здравље, како у дечијем тако и у одраслом добу (Granqvist et al., 2017; Ižbranović Radojković, 2007). Имајући у виду да су тешкоће у менталном развоју праћене повећаним ризиком за појаву емоционалних и бихејвиоралних проблема (Emerson, 2003), проучавање афективних веза (АВ) у овој популацији може бити од великог значаја за креирање превентивних и стимулативних програма рада, како са децом, тако и са породицом.

ПРОЦЕНА И ОБРАСЦИ АФЕКТИВНЕ ВЕЗАНОСТИ КОД ДЕЦЕ ТИПИЧНОГ РАЗВОЈА

Најпознатија процедура за испитивање АВ током раног детињства (од 12 до 20 месеци живота) је тзв. *Страна ситуација* (Ainsworth, Blehar, Waters, & Wall, 1978) која се састоји од осам кратких епизода дизајнираних тако да омогуће регистровање манифестација привржености и експлоративног понашања у условима све већег стреса (детаљније у Табели 1). Ова процедура се изводи у контролисаним условима (лабораторија или клиника) у којима се врши опсервација детета и једног родитеља/старатеља (најчешће мајке). Низ стандардизованих ситуација укључују по

две епизоде одвајања детета од мајке и њиховог поновног сусрета и увођење детету непознате особе у простор. Посматрају се два бихејвиорална аспекта – количина експлоративног понашања детета (нпр. играње играчкама) и његово реаговање на одлазак и повратак мајке.

Понашање детета током периода поновног сусрета са мајком (епизода 5 и 8) је кључно за детерминисање квалитета АВ (да ли мајка представља објекат сигурности за дете и/или да ли и како дете испољава потребу за утехом). Но, оно треба да се сагледа кроз призму дететовог понашања током осталих фаза ове процедуре (реакције на непознату особу; количину и интензитет испољених емоција у ситуацији стреса).

Табела 1 – Опис епизода процедуре Страна ситуација

Епизода	Трајање	Актери	Опис
1	1 мин	Мајка/дете:	Мајка и дете улазе у собу.
2	3 мин	Мајка/дете:	Мајка седа, а дете је слободно да истражује/игра се са присутним играчкама. Мајка помаже/реагује само уколико је потребно (дете иницира игру или интеракцију).
3	3 мин	Мајка/дете/ непозната особа:	Непозната особа улази у собу. Током прве минуте мирно седи, затим разговара са мајком током наредне минуте, да би се у последњој минути придружила детету у игри.
4	3 мин	Дете/ непозната особа:	Мајка се поздрави са дететом и одлази из просторије. Дете остаје само са непознатом особом.
5	3 мин	Мајка/дете:	Мајка се враћа у просторију, а непозната особа тихо одлази. Уласком у просторију мајка поздравља дете и пружа руке ка њему. Након тога усмерава га поново на игру.
6	3 мин	Дете:	Мајка одлази из просторије остављајући дете само.
7	3 мин	Дете/ непозната особа:	Непозната особа се враћа у просторију и ступа у интеракцију са дететом уколико је потребно.
8	3 мин	Мајка/дете:	Мајка се враћа у просторију. Непозната особа одлази.

Табела 2 – Обрасци афективне везаности*

Тип	Опис
Сигуран /испољава се отвореним испољавањем мисли, идеја и емоција и ефикасном и флуентном регулацијом осећања узнемирености	Ова деца користе мајку као сигурну базу за истраживање околине. Током сепарације показују да им мајка недостаје (посебно током друге епизоде одвајања). При поновном сусрету активно реагују на долазак мајке осмехивањем, вокализацијом или гестом. Уколико су узнемирена, сигнализирају или траже контакт са мајком. Када добију утеху, враћају се истраживању (игри).
Избегавајући /испољава се лимитираним испољавањем емоционалних потреба; самосталност је наглашена	Ова деца одмах крећу у истраживање, слабо испољавају осећања или потребу за утехом. Током одвајања од мајке не показују видљиву узнемиреност, док по њеном повратку не гледају у њу, активно је избегавају фокусирајући се често на играчке. Ако их мајка узме у руке могу реаговати укоченошћу или узмицањем.
Амбивалентан /испољава се наглашеним изражавањем емоционалних потреба и смањеним испољавањем аутономије	Ова деца показују видљиву узнемиреност већ самим уласком у просторију, често делујући несигурно или пасивно. За разлику од остале деце, не крећу у истраживање околине. Снажно протестују приликом одласка мајке из просторије. По њеном повратку, могу се смењивати покушаји остваривања контакта и знакови љутитог одбацивања или тантрума. Могу деловати пасивно и сувише узнемирено да би уопште тражили или направили контакт. Овој групи деце, контакт с мајком не представља извор утехе и сигурности.
Дезорганизовани /испољава се контрадикторним понашањем према примарном објекту сигурности	Понашање ове деце делује без циља и јасне намере. Смењују се контрадикторни видови понашања или су они истовремено присутни; кретање им може бити недовршено/прекинуто као да покушавају извести истовремено две радње, могу бити присутне стереотипије, деловати паралисано, показивати знакове страха од мајке, конфузију и дезоријентисаност.

*према описима датим у Solomon & George, 1999; детаљније у Simonelli et al., 2014

Према изучавању Ејнсвортове и сарадника (Ainsworth et al., 1978) идентификована су три стила АВ (сигурни и два несигурна – избегавајући и амбивалентни), а касније су Мејн и Соломон (Main & Solomon, 1990) описали и четврти, дезорганизовани тип несигурне АВ који се карактерише јасним испољавањем страха, паралисаности и дисоцијације (детаљније у Табели 2).

КАРАКТЕРИСТИКЕ АФЕКТИВНЕ БЕЗАНОСТИ КОД ДЕЦЕ СА ТЕШКОЋАМА У МЕНТАЛНОМ РАЗВОЈУ

Обично, када се одређене теорије и технике процене потврде и прихвате у популацији деце/особа типичног развоја, почиње и њихова провера код испитаника атипичног или ризичног развоја. Досадашње, релативно малобројне студије упућују на то да је код особа са тешкоћама у менталном развоју, применом процедуре *Страна ситуација*, могуће идентификовати сличне обрасце

понашања који би упућивали на то да се и код њих АВ манифестује на сличан начин и то најчешће по типу сигурног обрасца привржености (нпр. Goldberg, 1988; Larson, Alim, & Tsakanikos, 2011; Thompson, Cicchetti, Lamb, & Malkin, 1985). Но, за разлику од популације типичног развоја (van IJzendoorn, Schuengel, & Bakerman-Kranenburg, 1999), сигурна АВ се формира код нешто мањег процента деце (~40% vs. 60-70%), и знатно је учесталији дезорганизовани образац привржености (~30-40% vs. 10-15%) (Capps, Sigman, & Mundy, 1994; Feniger-Schaal & Joels, 2018; Ganiban, Barnett, & Cicchetti, 2000; van IJzendoorn et al., 1999; van IJzendoorn et al., 2007).

Шта је узрок већој учесталости несигурних облика организације АВ (посебно дезорганизованог типа) код деце са тешкоћама у менталном развоју?

Могло би се претпоставити да когнитивна ограничења и одређене тешкоће у успостављању интеракције код ове деце негативно утичу на формирање привржености, но у том случају сва ова деца би формирала неки од несигурних облика АВ. Осим тога, резултати истраживања показују да класификација и манифестације привржености, углавном, не зависе од тежине заостајања у развоју (Feniger-Schaal & Joels, 2018; Vandesande, Bosmans, Schuengel, & Maes, 2019). Изузетак представљају деца са поремећајем из спектра аутизма – утврђено је да су деца која немају додатну дијагнозу интелектуалне ометености (Rutgers, Bakermans-Kranenburg, van IJzendoorn, & van Berckelaer-Onnes, 2004), која су респонзивнија на покушаје остваривања заједничке пажње, која имају боље рецептивне језичке способности и која чешће иницирају социјалне интеракције (Capps et al., 1994), углавном класификована као сигурно везана.

Друга претпоставка дотиче саму основу теорије АВ која сензитивност родитеља (посебно мајке) ставља у главни фокус. Мајке које показују већи степен сензитивности, на адекватан начин идентификују сигнале детета и реагују на њих на одговарајући, брз и ефикасан начин (Ainsworth et al., 1978). Важност мајке у овом контексту су посебно уврежила каснија сазнања о ефектима изостанка материнске љубави и неге (видети: Dozier, Zeanah, Wallin, & Shaffer, 2012) и искуства раног занемаривања и/или злостављања (нпр. Carlson, Cicchetti, Barnett, & Braunwald, 1989). Но, да ли сензитивност родитеља има једнако важну улогу у формирању АВ и код деце са различитим тешкоћама у развоју? Провера овог концепта у појединим клиничким популацијама, потврдила је његову универзалност у обликовању дечије привржености (Atkinson et al., 1999; Vandesande et al., 2019; Van IJzendoorn, Goldberg, Kroonenberg, & Frenkel, 1992), узев када су у питању деца са поремећајем из спектра аутизма (van IJzendoorn et al., 2007). Истраживања показују да се родитељи деце са тешкоћама у менталном развоју не разликују од родитеља типичне популације када је у питању ниво испољене сензитивности, независно од тога да ли је реч о родитељима деце са сметњама у интелектуалном развоју или поремећајем из спектра аутизма (Feniger-Schaal & Joels, 2018; van IJzendoorn et al., 2007). Но, за разлику од осталих испитиваних клиничких група, већа сензитивност родитеља деце са поремећајем из спектра аутизма не гарантује да ће она формирати сигуран облик привржености (van IJzendoorn et al., 2007).

Како је веза између родитељске сензитивности/респонзивности и квалитете афективне везе умерена, неки аутори

сматрају да је потребно редефинисати значај улоге родитеља деце атипичног развоја, и померити фокус на анализу интеракције понашања родитеља и карактеристика њиховог детета (Schneider-Rosen & Rothbaum, 1993). Резултати истраживања овог типа показују да оба фактора представљају предиктор сигурне везаности, односно да низак ниво родитељске сензитивности удружен са већом тежином дететових симптома повећава вероватноћу да ће дете формирати несигуран облик везаности (Atkinson et al., 1999). Већина родитеља при сазнању да њихово дете има озбиљне сметње у развоју доживљава снажне емоционалне реакције као што су шок, туга, очај и конфузија (Blacher, 1984), које се могу поистоветити са губитком детета (Sheeran, Marvin, & Pianta, 1997). Неразрешен однос мајке према дијагнози, односно тешкоћа да емотивно и когнитивно прихвати дететово стање, може довести до тога да постане емоционално недоступна (Granqvist et al., 2017), што ће се одразити и на њену способност учовања, интерпретирања и правилног реговања на потребе детета.

Свакако, тешкоће које испољавају деца из одређених клиничких група и њихове специфичне особине могу да отежају идентификацију знакова привржености, како за саме истраживаче, тако и за родитеље. На пример, деца са Дауновим синдромом на сличан начин реагују на одвајање од мајке, но те реакције су мање интензивне и често одложене (Thompson et al., 1985). Манифестације привржености код ове деце су додатно слабије изражене због тешкоћа у домену комуникације и дефицита специфичних видова понашања који су значајни за остваривање интеракције и комуникације (нпр., гледање у лице родитеља, контакт очима, плач, осмехивање

итд.), што може родитељима да отежа препознавање и реаговање на потребе детета (Atkinson et al., 1999). Генерално, деца која комуницирају на пре или протосимболичком нивоу имају тешкоћа да искажу своје потребе, а коришћење идиосинкратичких сигнала још више отежава родитељима да реагују на сензитиван начин (Schuengel, Kef, Damen, & Worm, 2010). С друге стране, деца са Вилијамсовим синдромом немају изражен проблем у комуникацији, али показују склоност ка прилажењу непознатим особама и недискриминативно пријатељско понашање (Toth, 2019), што се, у популацији неуротипичне деце, обично тумачи као трајни слом у регулацији АВ (Lyons-Ruth, Bureau, Riley, & Atlas-Corbett, 2009) и представља главну карактеристику дезинхибираног поремећаја везивања (ICD-10, 1992). Међутим, истраживања показују да та склоност код ове деце, ипак, није одраз изостанка усмерених АВ (Skwerer et al., 2009). Када су у питању деца са поремећајем из спектра аутизма, сва деца испољавају неке од знакова дезорганизованости, међутим део тих симптома, као што су стереотипије, представљају саставни део клиничке слике аутизма. Испреплетеност ових манифестација може довести у питање могућност разликовања видова понашања који директно извиру из побуђеног контролног система АВ (Capps et al., 1994).

УМЕСТО ЗАКЉУЧКА

Изучавања афективне везаности су у нашој средини углавном фокусирана на децу без родитељског старања типичног развоја и нису присутна код атипичне популације, изузев у ретким случајевима (нпр. Langher, Scurci, Tolve, & Caputo, 2013). Како се сигурна афективна везаност

сматра протективним фактором за социо-емоционални развој, ова истраживања би требало усмерити и на популацију деце са сметњама у развоју, посебно што нека страна истраживања проналазе везу између несигурних облика везаности и појаве проблема у понашању код особа са интелектуалном ометеношћу (нпр. De Schipper & Schuengel, 2010).

Разликовање манифестација дезорганизованог облика везаности од неких симптома карактеристичних за одређене неуроразвојне поремећаје може бити отежано, што захтева добро познавање клиничке слике. За ову популацију дата су и додатна упутства која олакшавају диференцирање појединих облика понашања (Pipp-Siegel, Siegel, & Dean, 1999).

Осим тога, било би пожељно уз експерименталну ситуацију, користити и опсервацију у природном окружењу чиме би се употпунила слика о начину на који дете мајку користи као базу сигурности. Сазнања добијена овим путем би се могла користити у раду са родитељима како би им се помогло да прихвате дететову дијагнозу, његове потенцијале и ограничења, да препознају потребе детета, посебно сигнале узнемирености и да развију начине адекватног реаговања.

ЛИТЕРАТУРА

Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E. & Wall, S. (1978) *Patterns of Attachment: A Psychological Study of The Strange Situation*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Atkinson, L., Chisholm, V. C., Scott, B., Goldberg, S., Vaughn, B. E., Blackwell, J., ... & Tam, F. (1999). Chapter III. Maternal sensitivity, child functional level, and attachment in Down syndrome. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 64(3), 45-66.

Blacher, J. (1984). The sequential stages of parental adjustment to the birth of a child with handicaps: Fact or artifact. *Mental Retardation*, 22, 55-68.

Bowlby, J. (1969/1982). *Attachment and Loss. Volume I: Attachment* (2nd edn). New York, NY: Basic Books.

Buha Đurović, N. (2007). Kognitivni razvoj deteta u kontekstu sigurne afektivne vezanosti. U N. Hanak i A. Dimitrijević (ur.), *Afektivno vezivanje: teorija, istraživanja, psihoterapija* (83-94). Beograd: FASPER, CIDD.

Capps, L., Sigman, M., & Mundy, P. (1994). Attachment security in children with autism. *Development and Psychopathology*, 6(2), 249-261.

Carlson, V., Cicchetti, D., Barnett, D., & Braunwald, K. (1989). Disorganized/disoriented attachment relationships in maltreated infants. *Developmental Psychology*, 25(4), 525-531.

Cassidy J. (1999) The nature of the child's ties. In J. Cassidy & P.R. Shaver (Eds.), *Handbook of Attachment* (pp. 3-21). New York, NY: Guilford

De Schipper, J. C., & Schuengel, C. (2010). Attachment behaviour towards support staff in young people with intellectual disabilities: associations with challenging behaviour. *Journal of Intellectual Disability Research*, 54(7), 584-596.

Dozier, M., Zeanah, C. H., Wallin, A. R., & Shaffer, C. (2012). Institutional care for young children: Review of literature and policy implications. *Social Issues and Policy Review*, 6(1), 1-25.

Emerson, E. (2003). Prevalence of psychiatric disorders in children and adolescents with and without intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 47(1), 51-58.

Feniger-Schaal, R., & Joels, T. (2018). Attachment quality of children with ID and its link to maternal sensitivity and

- structuring. *Research in Developmental Disabilities*, 76, 56-64.
- Ganiban, J., Barnett, D., & Cicchetti, D. (2000). Negative reactivity and attachment: Down syndrome's contribution to the attachment-temperament debate. *Development and Psychopathology*, 12(1), 1-21
- Goldberg, S. (1988). Risk factors in attachment. *Canadian Journal of Psychology*, 42, 173-188.
- Granqvist, P., Sroufe, L. A., Dozier, M., Hesse, E., Steele, M., van IJzendoorn, M., ... & Duschinsky, R. (2017). Disorganized attachment in infancy: A review of the phenomenon and its implications for clinicians and policy-makers. *Attachment & Human Development*, 1-25.
- ICD-10 (1992). *Klasifikacija mentalnih poremećaja i poremećaja ponašanja*. Beograd: ZUNS
- Išpanović Radojković, V. (2007). Mentalno zdravlje i afektivna vezanost u detinjstvu. U N. Hanak i A. Dimitrijević (ur.), *Afektivno vezivanje: teorija, istraživanja, psihoterapija* (67-81). Beograd: FASPER, CIDD.
- Krstić, K. (2007). Afektivno vezivanje: razvojno-psihološka perspektiva. U N. Hanak i A. Dimitrijević (ur.), *Afektivno vezivanje: teorija, istraživanja, psihoterapija* (21-43). Beograd: FASPER, CIDD.
- Langher, V., Scurci, G., Tolve, G., & Caputo, A. (2013). Perception of attachment security in families with children affected by neurological illness. *Psihologija*, 46(2), 99-110.
- Larson, F. V., Alim, N., & Tsakanikos, E. (2011). Attachment style and mental health in adults with intellectual disability: Self-reports and reports by carers. *Advances in Mental Health and Intellectual Disabilities*, 5(3), 15-23.
- Lyons-Ruth, K., Bureau, J. F., Riley, C. D., & Atlas-Corbett, A. F. (2009). Socially indiscriminate attachment behavior in the strange situation: Convergent and discriminant validity in relation to caregiving risk, later behavior problems, and attachment insecurity. *Development and Psychopathology*, 21(2), 355-372.
- Main, M., & Solomon, J. (1990). Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth Strange Situation. In M.T. Greenberg, D. Cicchetti, & E. M. Cummings (Eds.), *Attachment in the Preschool Years: Theory, Research, and Intervention* (pp. 121-160). Chicago: University of Chicago Press.
- Pipp-Siegel, S., Siegel, C.H., & Dean, J. (1999). Chapter II. Neurological aspects of the disorganized-disoriented attachment classification system: Differentiating quality of the attachment relationship from neurological impairment. In J. I. Vondra & D. Barnett (Eds.), *Atypical Attachment in Infancy and Early Childhood Among Children at Developmental Risk*. Monographs of the Society for Research in Child Development, 64(3), 25-44.
- Rutgers, A. H., Bakermans-Kranenburg, M. J., van IJzendoorn, M. H., & van Berckelaer-Onnes, I. A. (2004). Autism and attachment: a meta-analytic review. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45(6), 1123-1134.
- Schneider-Rosen, K., & Rothbaum, F. (1993). Quality of parental caregiving and security of attachment. *Developmental Psychology*, 29, 358-367.
- Schuengel, C., Kef, S., Damen, S., & Worm, M. (2010). 'People who need people': Attachment and professional caregiving. *Journal of Intellectual Disability Research*, 54(1), 38-47.
- Sheeran, T., Marvin, R.S., & Pianta, R.C. (1997). Mothers' resolution of their child's diagnosis and self-reported measures of parenting stress, marital relations, and social support. *Journal of Pediatric Psychology*, 22(2), 197-212.
- Simonelli, A., De Palo, F., Parolin, M., & Moretti, M. (2014). Interactive behaviors and

attachment patterns in the strange situation procedure: A validation of the Ainsworth model. *Psychology and Behavioral Sciences*, 3, 75-84.

Skwerer, D. P., Lindeke, M., Ogrodnik, K., Ciciolla, L., & Flusberg, H. T. (2009). Observational assessments of attachment and temperament in young children with Williams syndrome: Toward a profile of early socio-emotional functioning. *Conference Abstract: 12th International Professional Conference on Williams Syndrome*. doi: 10.3389/conf.neuro.09.2009.07.025

Solomon, J., & George, C. (1999). The measurement of attachment security. In J. Cassidy & P.R. Shaver (Eds.), *Handbook of Attachment* (pp. 383-418). New York, NY: Guilford.

Thompson, R. A., Cicchetti, D., Lamb, M. E., & Malkin, C. (1985). Emotional responses of Down syndrome and normal infants in the Strange Situation: The organization of affective behavior in infants. *Developmental Psychology*, 21(5), 828.

Toth, M. (2019). The other side of the coin: Hypersociability. *Genes, Brain and Behavior*, 18(1), e12512.

Vandesande, S., Bosmans, G., Schuengel, C., & Maes, B. (2019). Young children with significant developmental delay differentiate home observed attachment behaviour towards their parents. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 32(1), 106-120.

Van Ijzendoorn, M. H., Goldberg, S., Kroonenberg, P. M., & Frenkel, O. J. (1992). The relative effects of maternal and child problems on the quality of attachment: A meta-analysis of attachment in clinical samples. *Child Development*, 63(4), 840-858.

Van Ijzendoorn, M. H., Rutgers, A. H., Bakermans-Kranenburg, M. J., Swinkels, S. H., Van Daalen, E., Dietz, C., ... & Van Engeland, H. (2007). Parental sensitivity and attachment in children with autism

spectrum disorder: Comparison with children with mental retardation, with language delays, and with typical development. *Child Development*, 78(2), 597-608.

Van Ijzendoorn, M. H., Schuengel, C., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (1999). Disorganized attachment in early childhood: Meta-analysis of precursors, concomitants, and sequelae. *Development and Psychopathology*, 11(2), 225-250.

Vaughn, B. E., Goldberg, S., Atkinson, L., Marcovitch, S., MacGregor, D., & Seifer, R. (1994). Quality of toddler-mother attachment in children with Down syndrome: Limits to interpretation of strange situation behavior. *Child Development*, 65(1), 95-108.

SOME CHARACTERISTICS OF ATTACHMENT IN CHILDREN WITH DIFFICULTIES IN MENTAL DEVELOPMENT

Nataša BUHA, Milica GLIGORVIĆ
University of Belgrade – Faculty of Special Education and Rehabilitation

Abstract

The study of attachment in clinical populations of children and adults is relatively under-represented, especially in the domestic literature. The purpose of this paper is to give an outline of some basic knowledge of the attachment concept, assessment options, and identification of attachment manifestations in children with difficulties in mental development.

Key words: *attachment, difficulties in mental development, intellectual disability, autism*