

# **FUNKCIJA FIZIČKE AGRESIJE KOD OSOBA SA TEŽIM OBLICIMA INTELEKTUALNE OMETENOSTI**

---

## **THE FUNCTION OF PHYSICAL AGGRESSION IN PEOPLE WITH SEVERE FORMS OF INTELLECTUAL DISABILITY**

Zoran Kovačić<sup>1</sup>, Mediha Arnautalić<sup>2</sup>, Christine Hilcenko<sup>3,4,5</sup>

<sup>1</sup> *Univerzitet u Beogradu, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju-student doktorskih studija*

<sup>2</sup> *JU Zavod za specijalno obrazovanje i odgoj djece „Mjedenica“, Sarajevo*

<sup>3</sup> *Cambridge Institute for Medical Research, Cambridge, CB2 0XY, UK*

<sup>4</sup> *Department of Haematology, University of Cambridge, Cambridge, CB2 0XY, UK*

<sup>5</sup> *Wellcome Trust-Medical Research Council Stem Cell Institute, University of Cambridge,*



Problemi u ponašanju, među kojima je najekstremnija fizička agresija predmet su istraživanja mnogih autora. Ovakvo ponašanje ometa svakodnevno funkcionisanje osoba sa intelektualnom ometenošću (IO), otežava im pristup tretmanima, podršci i znatno povećava troškove pružanja podrške. Iako mnoge druge vrste agresije mogu biti veoma uznemirujuće, ova vrsta problematičnog ponašanja ne predstavlja samo značajan izazov za one koji pružaju svakodnevnu negu ovim osobama, već utiče na fizičku bezbednost ljudi koji rade sa osobama sa IO, ali i svih ljudi koji se mogu naći u okruženju agresivne osobe. Jedan od prvih koraka ka rešavanju ovog problema je jasno definisanje funkcije koju ovakvo ponašanje ima, kako bi osobe dobile adekvatan tretman. U ovom radu se sa teorijskog aspekta bavimo najčešćim funkcijama fizičke agresije kod osoba sa težim oblicima IO, kao specifičnim razlikama funkcija ovog ponašanja u odnosu na pol osobe koja pripada ovoj populaciji. Pri analizi ovog problema oslanjali smo se na rezultate dostupnih istraživanja publikovanih u periodu od 1973. do 2014. godine. Prilikom pregleda literature korišćeni su radovi putem internet izvora i to Konzorcijuma biblioteka Srbije za objedinjenu nabavku (KoBSON) i Google scholar. Prilikom pretrage internet izvora kao ključne reči koristili smo: Physical Aggression, Intellectual Disability, Function of Physical Aggression. Na osnovu rezultata istraživanja obuhvaćenih ovim radom, možemo da zaključimo da fizička agresija kod osoba sa težim oblicima IO najčešće ima neku od socijalnih funkcija poput privlačenja pažnje i izbegavanje zahteva.

**Ključne reči:** osobe sa intelektualnom ometenošću, fizička agresija, funkcionalna analiza ponašanja, funkcija fizičke agresije.

Behavioral problems, among which the most extreme is physical aggression, have been the subject of research by many authors. This behavior interferes with the daily functioning of people with intellectual disabilities (ID), making it difficult for them to access treatment, support and significantly increasing the cost of providing support. Although many other types of aggression can be very disturbing, this type of problematic behavior is not only a significant challenge for those who provide daily care to these people, but also affects the physical safety of people working with people with ID and all people who may be in the environment of such an aggressive person. One of the first steps towards solving this problem is to clearly define the function that such behavior has, in order for people to receive adequate treatment. In this paper, from a theoretical point of view, we deal with the most common functions of physical aggression in people with severe forms of ID, as specific differences in the functions of this behavior in relation to the sex of a person belonging to the population affected. In analyzing this problem, we relied on the results of available research published from 1973 to 2014. During the literature review, papers were used from Internet sources, namely the Consortium of Libraries of Serbia for Unified Procurement (KoBSON) and Google Scholar. When searching internet sources, the following keywords were used: Physical Aggression, Intellectual Disability, Function of Physical

Aggression. Based on the results of the research included in this paper, we can conclude that physical aggression in people with more severe forms of ID usually has some social functions such as attracting attention and avoiding requests.

**Key words:** persons with intellectual disabilities, physical aggression, functional analysis of behavior, function of physical aggression.

## UVOD

Fizička agresija predstavlja jedno od najizazovnijih ponašanja u radu i tretmanu osoba sa intelektualnom ometenošću (IO), kao i prilikom pokušaja uključivanja osobe u zajednicu. Često se navodi da ove vrste ponašanja dovode do otpora i sindroma izgaranja kod stručnjaka koji rade sa ovim osobama, što predstavlja veliku prepreku za same osobe koje ovakvo ponašanje ispoljavaju. Neophodno je posebnu pažnju posvetiti pronalasku adekvatnog tretmana ove vrste ponašanja, što je moguće samo ukoliko otkrijemo uzrok i funkciju koju ovo ponašanje ima za osobu.

Oko 40% osoba sa IO ispunjava kriterijume za postavljanje još neke dijagnoze, a najčešće se radi o problemima u ponašanju (Emerson, 2003).

Imajući u vidu da IO u značajnoj meri karakteriše deficit u socijalni interakcijama, komunikaciji i adaptivnom funkcionisanju, problemi u ponašanju kod ove populacije su znatno zastupljeniji, a navedeni faktori doprinose njihovoj pojavi (Cheng et al., 2009). S obzirom na samu prirodu IO, ove osobe su podložnije razvoju svih problema u ponašanju, između ostalog i fizičke agresije.

Problematična ponašanja mogu da se manifestuju u eksternalizovanoj i/ili internalizovanoj formi. Gore pomenute dve kategorije problematičnog ponašanja najčešće se navode u literaturi, a proizašle su iz Achenbahovih (Achenbach, 1985) konstrukta eksternalizovanih i internalizovanih problema utvrđenih analizom mnogobrojnih subskala povlačenja, socijalnih teškoća, problema pažnje i mišljenja, delinkventnog ponašanja i agresivnosti (Macuka, 2008; Mihić & Bašić, 2008).

Eksternalizovani problemi u ponašanju predstavljaju grupu problematičnih oblika ponašanja koja se ispoljavaju kroz nedovoljno kontrolisano ponašanje (Campbell-Sills et al., 2006). Kod osoba sa IO najčešće se javljaju u vidu napada besa, agresivnog ponašanja, motoričkog nemira, impulsivnih reakcija, brzih promena raspoloženja, ponašanja usmerenog na stalno privlačenje pažnje, delinkventnog ponašanja, negativizma, tvrdoglavosti, samopovređivanja i stereotipija (Došen, 2005). Pored navedenih, eksternalizovani poremećaji uključuju i bežanje od kuće, uništavanje imovine, ranu seksualnu aktivnost i antisocijalno ponašanje. Kod ovog tipa problematičnog ponašanja, osoba iznosi svoj problem kroz odnos sa društvom i pokazuje najčešće agresivno i delinkventno ponašanje (Đurić-Zdravković & Japundža-Milisavljević, 2009).

Druga forma problematičnih oblika ponašanja je internalizovana, a ispoljava se najčešće u formi anksioznosti, tuge, preterane brige i socijalnog povlačenja (Campbell-Sills et al., 2006). Internalizovani poremećaji u ponašanju mogu da se ispoljavaju i kroz iznenadne napade, reakcije panike i reakcije na stresne događaje (Einfeld et al., 2006).

Eksternalizovani problemi u ponašanju konkretno fizička agresija, povezana je sa lošijim kvalitetom socijalnih interakcija s drugim ljudima i lošijim školskim uspehom (Sindik & Maretić, 2013). Agresija pogotovo fizička, smatra se najstresnijim problematičnim ponašanjem osoba sa IO. Ona može biti glavna prepreka za smeštaj u zajednici, i predstavlja rizik za neuspeh u domenu zapošljavanja (Allen, 2000). Fizička agresija može dovesti do povećanjem troškova servisa podrške, kao posledica visoke učestalosti bolesti, povreda i zamene zaposlenih, zatim troškova nadzora koji je neophodan i eventualne kompenzacijske nadoknade povređenom osoblju (Sjgafoos et al., 1994).

Agresija je termin koji privlači veliku pažnju istraživača iz različitih oblasti, međutim prilikom definisanja ovog termina javljaju se brojni problemi, pre svega zbog nedostatka jedinstvene operacionalizacije ovog termina. Predloženo je da se ovaj problem reši time što će se razlikovati kratkoročni i finalni ciljevi ovog ponašanja. Naime, namera da se nanese šteta smatra se nužnom osobinom svakog agresivnog ponašanja, ali samo kao kratkoročni cilj, dok na nivou finalnih ciljeva postoji jasna razlika između različitih vrsta agresije. Na primer, i pljačkanje i fizički napad predstavljaju agresiju, jer oba ponašanja uključuju nameru da se nanese šteta, ali pomoću krajnjih ciljeva ih je moguće razlikovati, jer pljačkanje uglavnom služi sticanju profita, dok fizički napad služi prvenstveno nanošenju štete drugoj osobi (Ramirez & Andrey, 2006, prema Allen, 2000). Ovakav način sagledavanja problema omogućava da se razlikuju tipovi agresivnog ponašanja, ali i da se razmatraju zajedničke karakteristike različitih tipova agresivnog ponašanja.

Fizička agresija se odlikuje direktnim fizičkim napadom na drugu osobu (Žužul, 1989 prema Mikuljan, 2015). Ona podrazumeva zadavanje fizičke povrede, ili neprijatnosti drugome, udaranje rukama ili nogama (Gašić & Pavišić, 2004).

Autori daju različite podatke o prevalenciji fizičke agresije kod osoba sa IO u zavisnosti od kriterijuma uzetih u obzir prilikom istraživanja poput godina, pridruženih smetnji, tipa smeštaja i sl. Učestalost fizičke agresije kod osoba sa IO, uzimajući u obzir navedene kriterijume kreće se od 11% do 22% (Tyrer et al., 2006).

Fizička agresija je učestalija kod osoba sa teškom i dubokom IO (Crocker et al., 2006; Deb et al., 2001; Tyrer et al., 2006). Autori kao moguće razloge veće učestalosti fizičke agresije kod osoba na nižem nivou intelektualnog funkcionisanja navode manjak kognitivnih sposobnosti tih osoba da razumeju implikacije povređivanja drugih, ali i činjenicu da oni koji brinu o ovim osobama negativnije reaguju na agresivno ponašanje, jer su više izloženi stresu, a kao još jedan mogući razlog navodi se češće

prijavljivanje ovakvih ponašanja (Tyrer et al., 2006). Verovatnoća za pojavu fizičke agresije povećava se sa deficitima određenih veština, kao što su komunikacione, socijalne i veštine samostalnog života (Allen, 2000).

U populaciji osoba sa težim oblicima IO kao oblik problematičnog ponašanja najčešće se javlja fizička agresija (Adams & Allen, 2001 prema Đorđević & Dučić, 2010).

Autori često naglašavaju da je stepen IO bitan faktor za pojavu i održavanje agresivnog ponašanja. Pored toga, uticaj mogu imati i upotreba lekova i neka medicinska stanja. U istraživanju u kom je učestvovala 101 osoba sa IO rezultati su pokazali da se sa dubinom IO znatno povećava učestalost fizičke agresije (Deb et al., 2001).

### **Funkcionalna procena ponašanja kod osoba sa težim oblicima IO**

Utvrđivanje svrhe problema u ponašanju moguće je sveobuhvatnom analizom konteksta u kome se ono pojavljuje, što podrazumeva da fokus nije na pitanju šta dete radi, već zašto to radi. Ovakav model tretiranja problema u ponašanju naziva se procena funkcije ponašanja, a predstavlja skup metoda ili procedura koje omogućavaju da se prikupe informacije o tome šta prethodi određenom ponašanju. Kako se problem u ponašanju manifestuje i koje su njegove posledice, što omogućava utvrđivanje razloga (motiva) ili funkcije (svrhe) određenog ponašanja (Buha & Gligorović, 2013). Autori na osnovu dobijenih rezultata zaključuju da kod većine ispitanika agresija ima prvenstveno socijalnu funkciju (izbegavanje zadatka, privlačenje pažnje, dodirivanje), dok je kod manjeg broja poreklo agresivnog ponašanja ima nesocijalnu funkciju (Embregts et al., 2009 prema Đorđević & Dučić, 2010).

Funkcionalna procena ponašanja je proces identifikovanja varijabli koje pouzdano predviđaju i održavaju problematično ponašanje (Horner & Carr, 1997 prema Horner et al., 2002).

Cilj prikupljanja ovih informacija je da se poveća efikasnost i relevantnost planova podrške koji se kreiraju u cilju smanjenja nepoželjnih oblika ponašanja. Ukoliko možemo identifikovati uslove pod kojima se verovatno javlja problematično ponašanje (antecedenti koji ga pokreću, i posledice koje ga održavaju), može se urediti okruženje na način koji će doprineti smanjenju ispoljavanja problematičnog ponašanja (Sugai et al., 2000).

Kada se radi o funkciji koju fizička agresija ima u populaciji dece sa IO, rezultati istraživanja uglavnom govore da je u većini slučajeva to bekstvo, odnosno izbegavanje zahteva i funkcija privlačenja pažnje (Matson et al., 1999; Rojahn et al., 2012). Istovremeno, najređa funkcija fizičke agresije je nesocijalna, pri čemu autori misle na održavanje ovakvog ponašanja zbog samostimulacije (Rojahn et al., 2012). Američki autori takođe, osim funkcije privlačenja pažnje koju ima fizička agresija kod osoba sa IO, navode u rezultatima istraživanja i nesocijalnu funkciju (mислеći na stereotipno ponašanje koje nema socijalnu ulogu) (Dawson et al., 1998).

Španski autori koji su se bavili procenom funkcije fizičke agresije kod odraslih osoba sa IO navode kao najučestalije funkcije, takođe bekstvo i privlačenje pažnje, kao i nesocijalnu funkciju fizičke agresije u vidu samostimulacije (Delgado-Casas et al., 2014).

U poslednje vreme velika pažnja se poklanja problemu lekova koji se koriste kod osoba sa IO, njihovom uticaju na organizam, izazivanje pratećih negativnih dejstava koje nastaju nakon dugotrajne primene. U skladu sa temom kojom se bavimo u ovom radu neophodno je pomenuti da su upravo problemi u ponašanju kod osoba sa IO, veoma česta fizička agresija, upravo razlog zbog kojih se propisuje upotreba psihotropnih lekova (Spreat & Conroy, 1998; Einfeld et al., 2006).

## **CILJ**

Cilj rada je da se na osnovu pregleda dostupne literature donese zaključak o prirodi i karakteristikama funkcije fizičke agresije kod osoba sa težim oblicima IO.

## **METOD**

Uvid u relevantnu literaturu je izvršen pregledom elektronskih baza podataka koje su dostupne putem Konzorcijuma biblioteka Srbije za objedinjenu nabavku (KOBSON) i Google scholar. Prilikom pretrage internet izvora kao ključne reči koristili smo: Physical Aggression, Intellectual Disability, Function of Physical Aggression. Analizom je obuhvaćeno ukupno devetnaest radova objavljenih u periodu od 1973. do 2014. godine koja su za cilj imala funkcije fizičke agresije kod osoba sa težim oblicima IO, iako su se u primarnom pregledu literature našli radovi koji ne ispunjavaju ove kriterijume (nivo IO, godine i sl.).

## **PREGLED RADOVA**

Agresija je najčešće izazvana i održavana socijalnim faktorima, odnosno faktorima sredine, dok se najređe pronalazi da fizička agresija u populaciji osoba sa IO ima nesocijalne funkcije, konkretno funkciju sticanja materijalnih dobara.

U istraživanju koje je obuhvatilo 398 osoba sa teškom i dubokom IO iz razvojnog centra u Luizijani najčešće funkcije fizičke agresije bile su privlačenje pažnje i bekstvo. Funkcije se nisu razlikovale u zavisnosti od pola ispitanika. Autori navode da ovakav rezultat govori da je agresivno ponašanje pod kontrolom faktora okoline (Matson et al., 1999).

U istraživanju sprovedenom u Minesoti u kom je uzorak činilo 115 osoba sa problemima u ponašanju starosti od 20 do 73 godine sa umerenom i teškom IO. Najčešća funkcija fizičke agresije u ovom uzorku ispitanika bila je potreba za pažnjom, zatim

bekstvo od zadatka, dok je fizička agresija najređe imala materijanu funkciju, odnosno funkciju sticanja materijalnih dobara (Rojahn et al., 2012).

Autori su utvrdili da je fizička agresija uglavnom održavana spoljašnjim, često društvenim podsticajima. Tako je u istraživanju sprovedenom na 417 instancionalizovanih osoba sa IO pronađeno da je fizička agresija, za razliku od ostalih problema u ponašanju koja su bila predmet istraživanja, održavana spoljašnjim podsticajima, pa shodno tome najčešće ima funkciju privlačenja pažnje i bekstva od zadatka (Applegate et al., 1999).

U istraživanju u kome je učestvovalo 135 odraslih osoba sa teškom i dubokom IO pažnja, bekstvo i funkcija dobavljanja materijalnih sredstava bile su dominantne funkcije koje je imala fizička agresija (Matson & Mayville, 2001).

U studiji koja je obuhvatila tri osobe sa IO uzrasta od 15 do 17 godina koje pohađaju srednju školu najčešća funkcija fizičke agresije bila je bekstvo (Meaker, 2012). Isti rezultati dobijeni su i kada je u pitanju uzorak od četiri odrasle osobe sa IO, gde je najčešća funkcija fizičke agresije takođe bila bekstvo, odnosno izbegavanje nepredviđenih situacija iz okoline (Delgado-Casas et al., 2014).

Neke studije izveštavaju da agresivno ponašanje kod odraslih osoba sa IO uglavnom ima višestruke funkcije poput bihevioralnih i somatskih (Betsey et al., 2008).

U jednom pregledu literature autori navode da pojava agresivnog ponašanja kod osoba sa IO može biti posledica narušenog zdravstvenog stanja, odnosno pojave nekih stanja koja mogu pogoršati problematično ponašanje poput alergija i drugih zdravstvenih problema (May & Kennedy, 2010, prema Borthwick-Duffy, 1994).

Rezultati istraživanja u kom su uzorak činile 87 osoba sa IO koje su živele u instancionalnom vidu smeštaja različitog nivoa intelektualnog funkcionisanja pokazuju da fizička agresija u većoj meri ima neku od socijalnih funkcija kao što su pažnja i bekstvo u odnosu na nesocijalne funkcije. U ovom istraživanju pronađena je razlika između ispitanika u odnosu na pol, gde su ispitanice ženskog pola imale veće skorove kod funkcija pažnje, samostimulacije i fizičkih funkcija agresije (Embregts et al., 2009).

Autori koji su ispitivali funkcije problematičnog ponašanja kod 115 odraslih osoba sa IO među kojima se našla i fizička agresija navode da su najčešće funkcije socijalnog porekla, dok se nesocijalne funkcije ponašanja javljaju u manjoj meri (Rojahn et al., 2012).

Utvrđivanje reagovanja osoblja na agresivne ispade ženskih osoba sa IO bila je tema jednog istraživanja. Ispitanica je bila podvrgnuta svakodnevnim sesijama od po 15 minuta tokom kojih su korišćena tri načina reagovanja eksperimentatora: (1) stanje socijalnog gašenja tokom kojeg je žrtva ignorisala sve napade usmerene ka njoj, (2) stanje socijalnog potkrepljenja tokom kojeg je žrtva verbalno i fizički reagovala na napade, (3) povratak na stanje socijalnog gašenja. Rezultati su pokazali da su svi napadi prestajali u

uslovima „socijalnog gašenja“ koje je podrazumevalo da žrtva ignoriše napade, odnosno ne reaguje verbalno, niti fizički na ponašanje agresivne osobe, dok su se istovremeno povećavali kada bi žrtvi bila poklonjena pažnja (Martin & Foxx, 1973).

U pregledu literature vezanom za funkciju fizičke agresije kod osoba sa autističkim spektrom poremećaja i IO navodi se da su najčešće funkcije fizičke agresije pažnja, pribavljanje materijalnih dobara, bekstvo i senzorna stimulacija (Matson et al., 2010).

Postoje i neke sindromske specifičnosti povezane sa ispoljavanjem fizičke agresije kod osoba sa IO. Osobe sa Daunovim sindromom i do tri puta ređe ispoljavaju fizičku agresiju u odnosu na osobe sa IO drugih etiologija (Cooper & Prasher, 1998; Tyrret et al., 2006). Kod osoba sa Smit Magenisovim sindromom (Smith Magenis syndrome) prevalencija fizičke agresije se kreće od 38% do 93%, mada većina autora izveštava o prevalenciji preko 70% (Sloneem et al., 2011).

Studija u kojoj je procenjavana funkcija fizičke agresije kod osoba sa Fragilnim iks sindromom, Smit Magenisovim sindromom i osobama sa IO nepoznate etiologije, pokazala je da je funkcija privlačenja pažnje najređa kod osoba sa Fragilnim iks hromozomom. Istovremeno, najčešća funkcija fizičke agresije kod osoba sa Smit-Magnisovim sindromom je izbegavanje fizičke nelagodnosti. Takođe, kod osoba sa Fragilnim iks sindromom fizička agresija ređe ima funkciju privlačenja pažnje od bekstva ili sticanja materijalnih dobara ili aktivnosti (Langthorne & McGill, 2012).

Procenom funkcije fizičke agresije kod 32 dece sa Smit Magenisovim sindromom došlo se do rezultata koji pokazuju da u ovom uzorku dece fizička agresija najčešće ima funkciju privlačenja pažnje i bekstva. Procena je izvršena na dva načina, tako što su informacije dobijene od članova porodice dece sa dijagnostikovanim Smit Magenisovim sindromom putem upitnika, kao i standardizovanim intervjuom, a zatim su se ispitanici prošli direktno procenjivanje od strane istraživača primenom skale za kognitivnu procenu (Wechsler Intelligence Scales for Children), (Wechsler, 1997) i Dečije rejting skale za autizam (Childhood Autism Rating Scales), (Schopler et al., 1988) (Sloneem et al., 2011).

Istraživanje koje je obuhvatilo 12 osoba sa dijagnozom Angelmanovog sindroma starosti od četiri do 16 godina pokazalo je da je u ovom uzorku ispitanika najčešća funkcija fizičke agresije: socijalna funkcija u cilju pristupa društvenom položaju, zatim bekstvo, odnosno izbegavanje zahteva okoline i privlačenje pažnje. Autori objašnjavaju da se najverovatnije radi o tome da ovakvo ponašanje predstavlja motivaciju da se održi društvena interakcija, pre nego da se ona inicira (Strachan et al., 2009).

Cilj jednog istraživanja bio je da se utvrdi da li se pojedinci sa IO koji žive u rezidencijalnom vidu smeštaja razlikuju u komunikacionim veštinama, društvenim, veštinama svakodnevnog života u odnosu na funkciju problematičnog ponašanja. Rezultati istraživanja pokazuju da kod pojedinaca kod kojih problematično ponašanje ima

neku od socijalnih funkcija dolazi do boljih postignuća na testovima navedenih veština. S druge strane ispitanici kod kojih procenjeno ponašanje ima nesocijalnu funkciju, dolazi do lošijih postignuća na testovima navedenih veština. Autori naglašavaju važnost kreiranja adekvatnog tretmana na osnovu dobijenih rezultata (Matson, Minshawi, 2007).

## ZAKLJUČNA RAZMATRANJA

Pregledom dostupne literature možemo zaključiti da fizička agresija veoma često nije prepoznata kao poseban koncept, već se uglavnom posmatra kao deo šireg spektra problematičnih ili eksternalizovanih ponašanja. Imajući u vidu posledice koje ona sa sobom nosi, kao i onemogućavanje osobe sa IO da se na adekvatan način priključi zajednici, dobije pristup tretmanima i odnos stručnjaka prema ovom problemu, smatramo da je neophodno prepoznavanje značaja ispitivanja fizičke agresije posebno u odnosu na ostale vrste problematičnog ponašanja.

Takođe, neophodno je prepoznavanje značaja ispitivanja funkcije agresivnog ponašanja kod osoba sa težim oblicima IO, kako bi mogli da se kreiraju adekvatni tretmani kojim bi se radilo na korekciji ponašanja. Poznavanje funkcija koje fizička agresija ima kod osoba sa težim oblicima IO omogućilo bi kreiranje efikasnijih tretmana ovog problematičnog ponašanja, samim tim i omogućilo zamenu ovog ponašanja socijalno prihvatljivijim koje bi dovelo do boljeg kvaliteta života osoba sa IO i veće prihvaćenosti u zajednicu kojoj pripadaju.

Kada je u pitanju funkcija fizičke agresije autori pronalaze da ovakvo ponašanje najčešće ima neku od socijalnih funkcija, poput privlačenja pažnje, izbegavanje zahteva, dok se najređe povezuje sa funkcijama nesocijalnog tipa, poput pribavljanja materijalnih dobara.

Nalazi istraživanja ovog tipa mogu imati praktične implikacije u kreiranju tretmana i radu sa osobama sa težim oblicima IO

## LITERATURA

1. AAMR (2002). *Mental Retardation: Definition, Classification and Systems of Supports* (10th ed.), Washington, DC Author
2. Allen, D. (2000). Recent research on physical aggression in persons with intellectual disability: An overview. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 25(1), 41-57. doi: 10.1080/132697800112776
3. Applegate, H., Matson, J. L., & Cherry, K. E. (1999). An evaluation of functional variables affecting severe problem behaviors in adults with mental retardation by using the questions about behavioral function scale (QABF). *Research in Developmental Disabilities*, 20(3), 229-237. doi: 10.1016/s0891-4222(99)00005-0

4. Achenbach, T.M. (1985). *Assessment and taxonomy of child and adolescent psychopathology*. Thousand Oaks, CA, US: Sage Publications, Inc.
5. Benson, B. A., & Brooks, W. T. (2008). Aggressive challenging behaviour and intellectual disability. *Current Opinion in Psychiatry*, 21(5), 454-458. doi: 10.1097/YCO.0b013e328306a090
6. Borthwick-Duffy, S. A. (1994). Epidemiology and prevalence of psychopathology in people with mental retardation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62(1), 17–27. doi: 10.1037//0022-006x.62.1.17
7. Buha, N., & Gligorović, M. (2013). Problemi u ponašanju kod osoba sa intelektualnom ometenošću: Osnovni pojmovi, učestalost i faktori rizika. *Specijalna edukacija i rehabilitacija*, 12(2), 203-209. doi: 10.5937/specedreh12-3395
8. Campell-Sills, L., Barlow, B.H., Brown, T.A., & Hofmann, S.G. (2006). Effects of suppression and acceptance on emotional responses of individuals with anxiety and mood disorders. *Behaviour Research and Therapy*, 44(9), 1251-1263. doi: 10.1016/j.brat.2005.10.001
9. Cheng, H.C., Chen, H.Y., Tsai, C.L., Chen, Y.J., & Chheng, R.J. (2009). Comorbidity of motor and language impairments in preschool children of Taiwan. *Research in Developmental Disabilities* 30(5), 1054-1061. doi: 10.1016/j.ridd.2009.02.008
10. 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. doi: 10.1111/j.1365-2788.2006.00815.x
11. Dawson, J. E., Matson, J. L., & Cherry, K. E. (1998). An analysis of maladaptive behaviors in persons with autism, PDD-NOS, and mental retardation. *Research in Developmental Disabilities*, 19(5), 439-448. doi: 10.1016/S0891-4222(98)00016-X
12. Deb, S., Thomas, M., & Bright, C. (2001). Mental disorder in adults with intellectual disability. 2: The rate of behaviour disorders among a community-based population aged between 16 and 64 years. *Journal of Intellectual Disability Research*, 45(6), 506-514. doi: 10.1046/j.1365-2788.2001.00373.x
13. Došen, A. (2005). Applying the developmental perspective in the psychiatric assessment and diagnosis of persons with intellectual disability; part II: Diagnosis. *Journal of Intellectual Disability Research*, 49(1), 1-8. doi: 10.1111/j.1365-2788.2005.00656.x
14. Đorđević, M., & Dučić, B. (2010). Aggressivity in persons with severe intellectual disability. *Specijalna edukacija i rehabilitacija*, 9(1), 163-184.
15. Đurić-Zdravković, A., & Japundža-Milislavjević, M. (2009) Istraživanja u specijalnoj pedagogiji. u: Radovanović D. (ur.) *Neki bihevioralni problemi dece sa lakom intelektualnom ometenošću*, Beograd: Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, 493-505.

16. Embregts, P. J., Didden, R., Schreuder, N., Huitink, C., & Van Nieuwenhuijzen, M. (2009). Aggressive behavior in individuals with moderate to borderline intellectual disabilities who live in a residential facility: An evaluation of functional variables. *Research in Developmental Disabilities*, 30(4), 682-688. doi: 10.1016/j.ridd.2008.04.007. Epub 2008 Jul 3.
17. Einfeld, S.L., Piccinin, A.M., Mackinnon, A., Hofer, S.M., Taffe, J., Gray, K.M., ... Tonge, B.J. (2006). Psychopathology in young people with intellectual disability. *Jama*, 296(16), 1981-1989. doi: 10.1001/jama.296.16.1981.
18. Gašić- Pavišić, S. (2004). Nasilje u školi i mogućnosti prevencije. U S. Krnjajić (Ur.) *Socijalno ponašanje učenika (193-222)*. Beograd: Institut za pedagoška istraživanja.
19. Horner, R. H., Carr, E. G., Strain, P. S., Todd, A. W., & Reed, H. K. (2002). Problem behavior interventions for young children with autism: A research synthesis. *Journal of autism and developmental disorders*, 32(5), 423-446. doi: 10.1023/a:1020593922901.
20. Leder, V. (2014). Pokušaj utvrđivanja razloga nasilnog ponašanja pomoću kvantitativnog i kvalitativnog pristupa. *Život i škola: časopis za teoriju i praksu odgoja i obrazovanja*, 60(32), 75-92.
21. Macuka, I. (2008). Uloga dječje percepcije roditeljskog ponašanja u objašnjenju internaliziranih i eksternaliziranih problema. *Društvena istraživanja*, 17(6), 1179-1202.
22. Martin, P. L., & Foxx, R. M. (1973). Victim control of the aggression of an institutionalized retardate. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 4(2), 161-165. doi: 10.1016/0005-7916(73)90063-3
23. Matson, J. L., Bamburg, J. W., & Cherry, K. E. (1999). A validity study on the Questions about behavioral function (QABF) scale: Predicting treatment success for self-injury, aggression, and stereotypies. *Research in Developmental Disabilities* 20(2) 163-176. doi: 10.1016/s0891-4222(98)00039-0.
24. Matson, J. L., & Minshawi, N. F. (2007). Functional assessment of challenging behavior: Toward a strategy for applied settings. *Research in Developmental Disabilities*, 28(4), 353-361. doi: 10.1016/j.ridd.2006.01.005
25. Matson, J. L., Kozlowski, A. M., Worley, J. A., Shoemaker, M. E., Sipes, M., & Horovitz, M. (2010). What is the evidence for environmental causes of challenging behaviors in persons with intellectual disabilities and autism spectrum disorders?. *Research in Developmental Disabilities*, 32(2), 693-698. doi: 10.1016/j.ridd.2010.11.012. Epub 2010 Dec 8.
26. Matson, J. L., & Mayville, E. A. (2001). The relationship of functional variables and psychopathology to aggressive behavior in persons with severe and profound mental retardation. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 23(1), 3-9.

27. May, M. E., & Kennedy, C. H. (2010). Health and problem behavior among people with intellectual disabilities. *Behavior Analysis in Practice*, 3(2), 4-12. doi: 10.1007/BF03391759
28. Meaker, T. M. (2012). Correspondence between teacher-conducted trial-based functional analyses and traditional functional analyses with high-school aged students. Utah State University.
29. Mikuljan, M. (2015). Agresivnost u predškolskoj dobi (Doctoral dissertation, University of Zagreb. Faculty of Teacher Education. Chair of Pedagogy and Didactics).
30. Mihić, J., & Bašić, J. (2008). Preventivne strategije-eksternalizirani problem u ponašanju i rizična ponašanja djece i mladih. *Ljetopis socijalnog rada*, 15(3), 445-471.
31. Rojahn, J., Zaja, R. H., Turygin, N., Moore, L., & van Ingen, D. J. (2012). Functions of maladaptive behavior in intellectual and developmental disabilities: Behavior categories and topographies. *Research in developmental disabilities*, 33(6), 2020-2027. doi: 10.1016/j.ridd.2012.05.025
32. Schopler, E., Reichler, R. J., & Renner B. (1988). *The Childhood Autism Rating Scale (CARS)*. Los Angeles, CA: Western Psychological Services.
33. Sjafoos, J., Elkins, J., Kerr, M., & Attwood, T. (1994). A survey of aggressive behaviour among a population of persons with intellectual disability in Queensland. *Journal of Intellectual Disability Research*, 38(4), 369-381. doi: 10.1111/j.1365-2788.1994.tb00417.x
34. Sindik, J., & Maretić, E. (2013). Agresivno ponašanje, zaštitni čimbenici i školsko postignuće učenika izvan i unutar sustava institucionalne skrbi. *Specijalna edukacija i rehabilitacija*, 12(1), 43-62. doi: 10.5937/specedreh12-3429
35. Sugai, G., Horner, R. H., Dunlap, G., Hieneman, M., Lewis, T. J., Nelson, C. M.,... Turnbull III, H. R. (2000). Applying positive behavior support and functional behavioral assessment in schools. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 2(3), 131-143. doi: 10.1177/109830070000200302
36. Tyrer, F., McGrother, C. W., Thorp, C. F., Donaldson, M., Bhaumik, S., Watson, J. M., & Hollin, C. (2006). Physical aggression towards others in adults with learning disabilities: prevalence and associated factors. *Journal of Intellectual Disability Research*, 50(4), 295-304. doi: 10.1111/j.1365-2788.2005.00774.x
37. Wechsler, D. (1997) *Wechsler Adult Intelligence Scale*. 3rd Edition, The Psychological Corporation, San Antonio.