

Sprječavanje i uklanjanje nepoželjnih oblika ponašanja ABA terapijom

Galović, Tena

Undergraduate thesis / Završni rad

2022

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Pula / Sveučilište Jurja Dobrile u Puli**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:137:635717>

Rights / Prava: [In copyright](#) / [Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-12-23**



Repository / Repozitorij:

[Digital Repository Juraj Dobrila University of Pula](#)



Sveučilište Jurja Dobrile u Puli
Fakultet za odgojne i obrazovne znanosti

TENA GALOVIĆ

**SPRJEČAVANJE I UKLANJANJE NEPOŽELJNIH OBLIKA PONAŠANJA ABA
TERAPIJOM**

Završni rad

Pula, listopad, 2022.

Sveučilište Jurja Dobrile u Puli
Fakultet za odgojne i obrazovne znanosti

TENA GALOVIĆ

**SPRJEČAVANJE I UKLANJANJE NEPOŽELJNIH OBLIKA PONAŠANJA ABA
TERAPIJOM**

Završni rad

JMBAG: 0303079940, izvanredna studentica

Studijski smjer: Preddiplomski stručni studij Predškolski odgoj

Predmet: Trening socijalnih vještina

Znanstveno područje: Društvene znanosti

Znanstveno polje: Psihologija

Znanstvena grana: Razvojna psihologija

Mentor: Đeni Zuliani Blašković, v.pred.

Pula, listopad, 2022.



IZJAVA O AKADEMSKOJ ČESTITOSTI

Ja, dolje potpisana **Tena Galović**, kandidatkinja za prvostupnika preddiplomskog stručnog studija predškolskog odgoja, ovime izjavljujem da je ovaj Završni rad rezultat isključivo mogega vlastitog rada, da se temelji na mojim istraživanjima te da se oslanja na objavljenu literaturu kao što to pokazuju korištene bilješke i bibliografija. Izjavljujem da niti jedan dio Završnog rada nije napisan na nedozvoljen način, odnosno da je prepisan iz kojega necitiranog rada, te da ikoji dio rada krši bilo čija autorska prava. Izjavljujem, također, da nijedan dio rada nije iskorišten za koji drugi rad pri bilo kojoj drugoj visokoškolskoj, znanstvenoj ili radnoj ustanovi.

Studentica

U Puli, _____, _____ godine



IZJAVA o korištenju autorskog djela

Ja, **Tena Galović** dajem odobrenje Sveučilištu Jurja Dobrile u Puli, kao nositelju prava iskorištavanja, da moj završni rad pod nazivom „Sprječavanje i uklanjanje nepoželjnih oblika ponašanja aba terapijom“ koristi na način da gore navedeno autorsko djelo, kao cjeloviti tekst trajno objavi u javnoj internetskoj bazi Sveučilišne knjižnice Sveučilišta Jurja Dobrile u Puli te kopira u javnu internetsku bazu završnih radova Nacionalne i sveučilišne knjižnice (stavljanje na raspolaganje javnosti), sve u skladu s Zakonom o autorskom pravu i drugim srodnim pravima i dobrom akademskom praksom, a radi promicanja otvorenoga, slobodnoga pristupa znanstvenim informacijama.

Za korištenje autorskog djela na gore navedeni način ne potražujem naknadu.

U Puli, _____

Potpis

ZAHVALA

Stalno ista pitanja. Što želiš biti kad narasteš? Ti jadan zbunjen, još ne znaš ni što je život i koje sve stepenice moraš prijeći. Svi smo mi potajno imali ladicu prepunu snova koja je spremno čekala da se najveće ambicije ponude kao savršeni primjeri nedostižnih želja. A čak i one dostižne odrastanjem su postale smiješne, jer žureći da odrastemo svi smo zaboravili kako je lijepo biti dijete i usporiti taj proces odrastanja koji te tjera u ozbiljnost, formalnost i robovanje rokovima, sistemu, pravilima i svojim očekivanjima koja su se našla u onoj ladici pored. Kad narastem želim biti dijete. Želim se i dalje radovati sitnicama, želim krvava koljena od padova sa bicikla, jer mnogo manje bole od padova na putu uspona u ovom odraslom životu. Za te rane su bili spremni oni šareni flasteri i tople riječi utjehe uz keks koji sam umakala u toplo mlijeko prije spavanja. Sada nitko ne pokušava pomoći, jer kažu da se tako lakše uči. Kad narastem želim biti dijete, koje će se ljuljati u parku i klackati ne morajući vagati težinu riječi koje danas ne stvaraju nikakvu zabavu kao onda klackanje u parku. Danas uvijek neka strana prevagne. Dijete nikada nije mislilo da je nešto pogrešno, jer je srljalo u svaku priliku i nepriliku. Odrastao čovjek od svake prilike pravi naučnu fantastiku i mjeri pa tek onda siječe. A dijete je sjeklo i najčešće sasijecalo svakog sugovornika u korijenu. Nije bilo problema. Bilo je samo fleka od blata, ali i prljavština te uči kako da sve sa sebe opereš. Danas svi upeglani i dotjerani pazimo da nam se ne omakne kakva greška. A najveća se omakla u trenu kada smo odlučili naglo odrasti. Kad narastem želim biti dijete, jer jedino je dijete znalo voljeti ne misleći o tome voli li ga itko zauzvrat. Njemu interes nije bio poznat pojam, a opet znalo je šta je to ljubav, jer su ga svi voljeli. Upravo zbog toga sam i krenula u posao odgojitelja i nastavila biti ono što i jesam, dijete. L. N. Tolstoj je napisao: "Voljeti znači živjeti životom onoga koga voliš." Vidim li smisao zašto svaki dan idem djeci? Da! Osjećam da me djeca trebaju. Trebaju moju ljubav i brigu, moje znanje i iskustvo; njihovi roditelji – moj savjet i podršku u odgoju

djeteta. Volim djecu takvu kakva jesu, sa svim njihovim manama i vrlinama. Nastojim ih naučiti razlikovati dobro od zla, dobro i loše. Njegujem njihovo samopoštovanje, sposobnost da budu odgovorni za sebe i svoje postupke. Uostalom, djeca su cvijeće! I cvijet raste sam od sebe. Ne treba ga povlačiti za vrh, "gurati" i "udarati". Mora se zalijevati, grijati i obasjati suncem. Treba stvoriti uvjete, zadovoljavajući svoje unutarnje potrebe i zahtjeve. I tada će biljka biti zdrava, kako je priroda propisala. Dijete je ljudska klica. Od samog početka ima neutaživu želju za razvojem. Cilj osobnosti u nastajanju je potvrditi svoje jedinstveno "ja", otkriti svoju jedinstvenu sudbinu. A ja bih mu kao odgojiteljica u tome trebala pomoći. Dajem priliku najnesigurnijoj djeci da se osjećaju potrebnima i važnima, znanima i sposobnima. Vjerujem da je jedini način da naučimo dijete živjeti u postojećim uvjetima da mu stvorimo uvjete da u potpunosti ovlada svojim sposobnostima. Najvažnije je da dijete bude uspješno u životu, a za to je potrebno da bude osoba. Glavnim principom svog rada smatram Hipokratovu zakletvu „Ne škodi“. A kako ne biste naštetili, sami morate stalno poboljšavati svoju profesionalnu kompetenciju, imati strpljenja i što je najvažnije, moći voljeti, razumjeti i oprostiti. Potrebno je imati veliko srce kako bi se oblikovali mali umovi.

Željela bih izraziti nekoliko riječi zahvale onim ljudima bez kojih ne bih bila to što jesam i ovdje gdje jesam.

Hvala mojoj mentorici v. pred. Đeni Zuliani Blašković, koju iznimno cijenim i kao stručnjaka i kao čovjeka. Hvala Vam što ste mi pružili veliku čast da izradim ovaj završni rad pod Vašim vodstvom. Hvala Vam što ste uvijek našli vremena i imali strpljenja za sva moja pitanja. Hvala Vam na svim životnim savjetima koje ste pružili nama studentima tijekom Vaših predavanja. Hvala Vam što ste nam svojim primjerom ukazali na vrijednosti života i vrijednosti našeg poziva.

Veliko hvala izv. prof. dr. sc. Kristini Riman na predanoj pomoći tijekom svakog mog problema na fakultetu i rješavanju istih te pruženoj podršci i lijepim riječima.

Hvala svim profesorima, koje sam susrela tijekom svog studija i koji su obogatili moj život novim znanjima.

Veliko hvala mojim cimericama Josipi, Franciski i Kristini koje su bile tu kada sam tek stigla u ovaj grad, olakšale mi snalaženje, pružile smještaj, fino me hranile, zajedno se smijale i tješile prilikom ispitnih rokova i sa kojima sam stvorila mnogo predivnih uspomena za cijeli život. Hvala i Klari sa kojom su uvijek bile neke smiješne dogodovštine.

Veliko hvala mojoj Sari, prvoj prijateljici sa fakulteta. S njom su petosatna putovanja bila lakša. S njom se lakše učilo na plažama. S njom je i kišan dan postao sunčan a svaka nervoza rješavala se osmijehom i lijepim riječima.

Veliko hvala mojoj Roberti, koju sam upoznala na fakultetu. Moje sunce koje je uvijek bilo uz mene, tješilo me toplim i ohrabrujućim riječima. S kojom sam dijelila klupe na dugim predavanjima i marljivo radila za svaki ispit. Hvala jer si bila tu i kad ti je bilo najteže. Smisao života je sklopiti prijateljstvo za cijeli život, a mi smo uspjele.

Hvala svim predivnim ljudima u Puli na stečenim prijateljstvima i poznanstvima. Hvala i mom Domagoju i Tei. Po Vašoj toplini i razumijevanju, uz puno nezaboravnih trenutaka, Pula će mi zauvijek ostati u lijepom sjećanju.

Hvala svim mojim studentskim poslovima jer zbog njih ne bih bila tu gdje jesam i svim mojim kolegama koji su mijenjali smjene kako bi meni olakšali.

Veliko hvala svim mojim prijateljima, koji su me trpili i bili uz mene sve ove godine.

Hvala svima onima koji su se našli na mom putu tijekom studiranja i pomogli mi na bilo koji način.

Veliko hvala mojoj obitelji. Hvala mojoj sestri Anamariji. Hvala mojoj Mirjani, Ivanu, Janu i Noli. Hvala baki i djedu. Hvala Lani i Nataliji. Hvala što ste me

uvijek podržavali i puštali da radim što želim, čak i kada Vam nije bilo jasno što radim i zašto to želim raditi. Hvala jer ste vjerovali u mene i moj uspjeh i kad ni ja sama nisam. Hvala Vam na bezgraničnoj ljubavi i strpljenju. Svakoj obrisanoj suzi i radosti koju ste dijelili samnom. Posebno hvala Materi i Ćaći što su mi dali sve kad to nisam mogla sama, a moje je bilo samo da učim.

Nisam uspjela jer sam bila najbolja, nego jer nisam stala!

Voli Vas Tena

SADRŽAJ

UVOD.....	1
1. NEPOŽELJNI OBLICI PONAŠANJA.....	3
1.1. Uzroci nepoželjnih oblika ponašanja	4
1.2. Patofiziološki uzroci nepoželjnih oblika ponašanja	8
1.3. Funkcije nepoželjnih oblika ponašanja	10
1.4. Nepoželjna ponašanja djece s teškoćama iz kategorije poremećaja ponašanja	11
1.5. Posljedice nepoželjnih oblika ponašanja	13
1.6. Prevalencija nepoželjnih ponašanja	15
2. ABA TERAPIJA ILI PRIMIJENJENA ANALIZA PONAŠANJA.....	17
2.1. Bihevioralni tretmani smanjenja i uklanjanja nepoželjnih oblika ponašanja	17
2.2. Primjena ABA terapije	22
2.3. Tehnike i metode učenja ABA terapije	25
3. SPRJEČAVANJE I UKLANJANJE NEPOŽELJNIH OBLIKA PONAŠANJA POMOĆU ABA TERAPIJE	28
3.1. Raširenost nepoželjnih oblika ponašanja unutar dječjeg vrtića	32
3.2. Poticanje discipline.....	33
3.3. Povećanje stupnja ponašanja i usvajanje novih oblika ponašanja	35
3.4. Smanjenje stupnja ponašanja	36
4. PREGLED RANIJIH ISTRAŽIVANJA O SPRJEČAVANJU I UKLANJANJU NEPOŽELJNIH OBLIKA PONAŠANJA ABA TERAPIJOM	37
5. ZAKLJUČAK	41
6. POPIS LITERATURE	42
7. POPIS SLIKA I TABLICA	48
SAŽETAK.....	49
SUMMARY	50

UVOD

Ponašanje možemo promatrati s biološkog, psihološkog i društvenog stajališta. Biološko stajalište podrazumijeva da je ponašanje reakcija organizma na objektivne i osjetilne podražaje. S psihološkog stajališta ponašanje je vladanje ljudskog bića nad samim sobom dok društveno stajalište opisuje ponašanje kao način na koji se ljudi nose s vanjskim izazovima (Bezić, 2005).

Dijete od početka svojeg života živi u zajednicama ili skupinama ljudi unutar kojih počinje njegova socijalizacija. Kako se ponašati u tim zajednicama ili skupinama ljudi, dijete uči kroz postojanje tih drugih, njihovo ponašanje i stavove kao i akcije koje ti drugi, ali i samo dijete poduzimaju. Ono što se nastoji tim socijalnim interakcijama jest naučiti dijete prikladnim/prilagođenim ponašanjima (Slavinić, 2017).

Većina male djece povremeno tijekom djetinjstva izražava nepoželjna ponašanja. Eksperimentirajući s različitim ponašanjima, uče razlikovati prihvatljiva ponašanja od onih koja to nisu. Najčešće, ta ponašanja budu kratkoga vijeka te se smanjuju s dobi i uporabom prihvatljivih strategija. Dok neka djeca uspiju uz pomoć intervencija prevladati nepoželjna ponašanja, kod drugih ona ipak prerastaju u socijalne i emocionalne teškoće te probleme mentalnog zdravlja kako u školi tako i u zajednici (Slavinić, 2017).

ABA terapija odnosno primijenjena analiza ponašanja jedan je od načina, točnije tretmana pomoću kojih se pokušavaju spriječiti i ukloniti nepoželjni oblici ponašanja. Iako je u početku osmišljena kao terapija za djecu s razvijenim poremećajima iz spektra autizma, ipak koristi se i kod uklanjanja i drugih teškoća, upravo poput nepoželjnih oblika ponašanja. ABA je znanstveni pristup u kojem se postupci temeljeni na principima ponašanja sustavno primjenjuju za identificiranje varijabli okoline koje utječu na društveno značajno ponašanje i koriste se za razvoj individualiziranih i praktičnih intervencija (Baer, Wolf 1987). Ova je metodologija vrlo učinkovita u podučavanju osnovne komunikacije, igara, sporta, društvene interakcije, svakodnevnog života i vještina samopomoći. Literatura o intervencijama temeljenim na ABA-u za djecu s autizmom ili poremećajima ponašanja neprestano raste tijekom proteklog desetljeća.

Trenutačno postoji velik broj studija o psihosocijalnim intervencijama temeljenim na ABA terapiji kod djece s poremećajem ponašanja.

1. NEPOŽELJNI OBLICI PONAŠANJA

Većina djece predškolske dobi razvojne zadatke stjecanja socio-emocionalnih i društvenih kompetencija iskazuju u skladu s njihovom dobi. Međutim, jedan dio djece pokazuje ponašanja koja uzrokuju zabrinutost roditelja, odgojitelja ili skrbnika. Takva ponašanja nazivaju se nepoželjnim ponašanjima. Nepoželjna ponašanja definiraju se kroz utjecaj na okolinu kao socijalno neprihvatljiva ponašanja takvog intenziteta, učestalosti ili trajanja da se fizička sigurnost same osobe ili drugih dovodi u opasnost, ili kao ponašanja koja će vrlo vjerojatno ograničiti ili uskratiti osobi sudjelovanje u svakodnevnim društvenim događajima (Slavinić, 2017). Prema Sindik i Sindik (2013) pojava odgojno nepoželjnih oblika ponašanja otežava odgojno-obrazovni rad odgojiteljima s djecom koja manifestiraju i pokazuju takve oblike ponašanja, kao i rad s drugom djecom u odgojnim skupinama. Nepoželjni oblici ponašanja predstavljaju prepreku psihofizičkom razvoju djeteta koje ih pokazuje, ali i drugoj djeci u odgojnim skupinama. Nasuprot nepoželjnom ponašanju su socijalne vještine koje doprinose konstruktivnom rješavanju sukoba među djecom i poticanju razvoja prosocijalnih oblika ponašanja. Socijalne vještine mogu se razvijati u situacijama u kojima su u interakciji djeca s različitim stupnjem razvijenosti vještina i kompetencija.

Nepoželjnim oblicima ponašanja pripadaju sva ponašanja koja svojim manifestiranjem ne odgovaraju očekivanjima društva ili određenim društvenim normama te ujedno su štetna za funkcioniranje neke grupe ili društva. Nepoželjna ponašanja su sljedeća:

- Svađa između djece
- Galama i psovanje
- Vrijeđanje i provokacije
- Udarci, ugrizi i štibanje
- Povlačenje za kosu
- Uništavanje igračaka
- Ismijavanje i zadirkivanje
- Ometajuće ponašanje za stolom i tijekom aktivnosti
- Nedopuštanje igre s drugom djecom u skupini.

Ova ponašanja mogu biti izazvana od strane djece, od strane odgojitelja, zatim situacije u kojoj se dijete nalazi, a ona mu ne odgovara, mogu koristiti kao svojevrsna obrana od mogućeg napada drugog djeteta ili obrana od izvršavanja kazne za takvo ponašanje (Sindik, Sindik 2013).

Osim navedenih oblika nepoželjnih ponašanja, postoji mogućnost pojave bizarnih oblika ponašanja poput povraćanja i ponovnog gutanja sadržaja ili jedenja nejestivih stvari, između ostalog i fekalija (Teodorović, Frey, 1986). Nepoželjna ponašanja često su prepreka psihofizičkom razvoju djeteta, a mogu ugroziti i njegovu sigurnost ili sigurnost ljudi u djetetovoj okolini (Emerson, 2001),

Prevenција i otklanjanje nepoželjnih oblika ponašanja već u ranoj dobi nije dovoljno zastupljeno u praksi. Dunlap i suradnici (2006, prema Slavinić, 2017) iskazuju posebnu zabrinutost u odnosu prema poznavanju učinkovite prakse i prakse koju djeca prime, kao i teškoće razlikovanja nepoželjnih ponašanja od razvojnih progresija. Novija shvaćanja prikazuju da upravo rana nepoželjna ponašanja mogu imati ozbiljne dugoročne posljedice na rast i razvoj djece.

Posljedice nepoželjnih oblika ponašanja mogu biti raznolike. Neke od mogućih posljedica su povećan stres u obitelji, utjecanje na odluku o uključivanju osobe u stambenu skrb, povećavanje izolacije osobe, a ponekad i njezinih članova obitelji, u nekim slučajevima kao posljedica javlja se i fizičko nasilje, terapija lijekovima ili institucionalizacija. Valja naglasiti kako je većina nepoželjnih oblika ponašanja naučena te se djeca od takvih ponašanja mogu odučiti. Ipak, takva ponašanja su kronična i dugoročna, a predstavljaju veliki izazov za odgajatelje i roditelje (Slavinić, 2017). Nepoželjno ponašanje traje kratko, ostavlja dojam nepromišljene reakcije i postupka, a njegove posljedice kod drugog djeteta mogu izazvati bol i negodovanje.

1.1. Uzroci nepoželjnih oblika ponašanja

Obitelj je prva zajednica u kojoj dijete odrasta i razvija se. Roditelji se u odgoju susreću s brojnim izazovima kako bi uspješno djecu naučili poželjnim oblicima ponašanja, a pritom trebaju i kontrolirati nepoželjne oblike ponašanja koji se mogu pojaviti. Djeca

uglavnom slušaju svoje roditelje, ali ponekad namjerno ignoriraju njihove zahtjeve. Iako se disciplina uči na mnogim mjestima s kojima se dijete susreće, poput vrtića, škole ili grupe vršnjaka, ipak najveća odgovornost je na roditeljima odnosno njihovom odgojnom stilu i načinima na kojima provode disciplinu na temelju istog (Marincel, 2013).

Roditeljski odgojni stil definira se kao skup stavova roditelja koje oni imaju prema svojem djetetu. Upravo o roditeljskom odgojnom stilu ovisi na koji će način dijete prihvatiti odgojne postupke roditelja. Iz tog razloga roditeljski odgojni stil ima temeljnu važnost u uspješnom roditeljstvu. Utjecaj roditelja na djetetovo ponašanje se najčešće istražuje kroz utjecaj roditeljskog stila na razvoj pojedinca odnosno djeteta (Brajša-Žganec, 2003). Brajša-Žganec (2003) navodi kako u roditeljstvu postoje dvije temeljne dimenzije, a to su emocionalnost i kontrola. Prema Brajši-Žganec (2003) emocionalnu dimenziju čine emocionalna toplina, roditeljsko razumijevanje, podrška i ohrabrenje. Dimenzija kontrole sastoji se od roditeljskog nadzora i kontrole. Ove dvije dimenzije imaju veliki utjecaj kako će roditelji kod djece prevenirati nepoželjno ponašanje.

Svaki roditelj ima drugačiji pristup u interakciji i usmjeravanju svoje djece. Djetetov moral, načela i ponašanje općenito se uspostavljaju kroz ovu vezu. Različiti su istraživači grupirali stilove roditeljstva u tri, četiri, pet ili više psiholoških konstrukata. Kako će roditelji utjecati na nepoželjno ponašanje djeteta ovisi i o njihovom odgojnom stilu. Pa tako Brajša-Žganec navodi da postoje četiri karakteristične kategorije roditeljskog odgojnog stila:

- Autoritaran (kruti - strogi)
- Autoritativan (demokratski – dosljedan)
- Permisivan (popustljiv)
- Indiferentan (nemaran, zanemarujući)

Sanvictores i Mendez (2022) smatraju kako roditelji kod autoritarnog stila teže jednosmjernom načinu komunikacije gdje roditelj postavlja stroga pravila kojih se dijete pridržava. Dijete ima malo ili nimalo mjesta za pregovore, a pravila se obično ne objašnjavaju. Autoritarni roditelji obično su manje njegujući i imaju velika očekivanja s ograničenom fleksibilnošću (Sanvictores, Mendez 2022).

Djeca koja odrastaju s autoritarnim roditeljima obično će se najbolje ponašati u sobi zbog posljedica lošeg ponašanja (Sanvictores, Mendez 2022). Ovaj stil roditeljstva može rezultirati djecom koja imaju više razine agresije, ali također mogu biti sramežljiva, društveno nesposobna i nesposobna donositi vlastite odluke (Sanvictores, Mendez 2022).

Kod autoritativnog roditeljstva roditelji obično razvijaju blizak, brižan odnos sa svojom djecom. Imaju jasne smjernice za svoja očekivanja i objašnjavaju svoje razloge povezane sa disciplinskim mjerama (Sanvictores, Mendez, 2022). Disciplinske metode koriste se kao način podrške umjesto kažnjavanja. Sanvictores, Mendez (2022) smatraju kako autoritativno roditeljstvo rezultira djecom koja su samouvjerena, odgovorna i sposobna se samoregulirati. Oni mogu učinkovitije upravljati svojim negativnim emocijama, što dovodi do boljih društvenih rezultata i emocionalnog zdravlja.

Permisivni stil obilježen je popustljivim roditeljima koji su obično topli, brižni i obično imaju minimalna ili nikakva očekivanja (Sanvictores, Mendez, 2022). Permisivni roditelji svojoj djeci nameću ograničena pravila. Komunikacija ostaje otvorena, ali roditelji dopuštaju djeci da sama shvate stvari. Ove niske razine očekivanja obično rezultiraju rijetkim korištenjem discipline. Općenito, djeca popustljivih roditelja obično imaju određeno samopoštovanje i pristojne društvene vještine. Međutim, mogu biti impulzivni, zahtjevni, sebični i nemaju samoregulaciju (Sanvictores, Mendez, 2022).

Neuključeni roditelji djeci obično daju puno slobode jer se oni obično drži po strani (Sanvictores, Mendez, 2022). Neuključeni roditelj ne koristi određeni stil discipliniranja i ima ograničenu količinu komunikacije sa svojim djetetom. Oni imaju tendenciju ponuditi malu količinu brige dok imaju malo ili nimalo očekivanja od svoje djece (Sanvictores, Mendez, 2022). Djeca neuključenih roditelja obično su otporna i čak mogu biti samodostatnija od djece s drugim vrstama odgoja. Osim toga, ova djeca mogu imati probleme s kontroliranjem emocija i poteškoće s održavanjem ili njegovanjem društvenih odnosa kako to navode Sanvictores, Mendez (2022).

Kako bi se spriječilo nepoželjno ponašanje kod djece intervencije često mogu zahtijevati poznavanje odgojnog stila njihovih roditelja, osobito ako se sumnja na fizičko ili verbalno zlostavljanje (Sanvictores, Mendez, 2022). Razumijevanje djetetovog kućnog okruženja može dovesti do boljih ishoda za pacijente jer se mogu poduzeti personaliziraniji pristupi za dobrobit djeteta.

Iako veliki dio djetinjstva djeca provode u okruženju obitelji, ipak dječji vrtić je mjesto gdje jednako tako uče mnoge nove stvari. Dječji vrtić je obrazovna ustanova koja skrbi o djeci do 6 godine i priprema ih za školovanje. Često se u dječjem vrtiću djeca susreću s nepoželjnim oblicima ponašanja od strane svojih vršnjaka, stoga postoji mogućnost da se neka djeca reaktivno ili pod utjecajem negativnih modela i sama počnu neprihvatljivo ponašati. Odgojitelji su upoznati s činjenicom da djeca uče ponašanja jedna od drugih. U mješovitim odgojnim skupinama često dijete mlađe predškolske dobi pronade dijete starije predškolske dobi za uzor vlastitom ponašanju. U većini slučajeva to se može pokazati pozitivnim, ipak postoje situacije u kojima mlađe dijete u mješovitoj skupini može svojim ponašanjem ometati starije dijete tijekom igre ili aktivnosti, a slučaj može biti i obratan (Sindik, Sindik 2013).

Često dijete kod kojeg su izraženi oblici nepoželjnog ponašanja nastoji ostalu djecu u odgojnoj skupini omesti u onome što rade. Vrtić je mjesto u kojemu je pojava nepoželjnog ponašanja česta. Uloga vrtića i odgajatelja je da svojim odgojno-obrazovnim radom s obzirom na vrstu nepoželjnog ponašanja koju dijete pokazuje, dob djeteta i temperament pravilno interveniraju i nastoje ga spriječiti (Marincel, 2013).

Klarin (2006) navodi kako i vršnjaci igraju veliku ulogu u životu svakoga djeteta, a prvi se socijalni odnosi s vršnjacima primjećuju kod trogodišnje djece. Polaskom u školu, vršnjaci postaju sve važniji aspekt djetetova života. Tijekom školskoga perioda razvija se najviše socijalnih vještina kod djece. U tom razdoblju, djeci je važan status koji zauzimaju u grupi. Djeca koja se osjećaju prihvaćenima, zadovoljnija su, dok odbačena djeca pokazuju neprilagođene obrasce ponašanja, poput agresije, povučenosti, usamljenosti i školskoga neuspjeha (Klarin, 2006). Kako se dijete razvija tako se i mijenja njegov odnos s vršnjacima.

Klarin (2006) navodi pet faza razvoja s obzirom na dob kako se dijete identificira s vršnjacima. Nulta faza razvija se tijekom dojenačke dobi kada dijete ne razlikuje sebe od drugoga (Klarin, 2006). U ovoj fazi prijateljstvo postoji dok se dijete igra s drugim, međutim ukoliko dođe do konflikta on se ne može uzajamno riješiti. Prva faza dostiže se u predškolskoj dobi. U ovoj se fazi javlja razumijevanje tuđih osjećaja, ali i dalje nema uzajamnoga pomaganja. Prijateljem se smatra osoba koja je djetetu spremna pomoći ili učiniti nešto dobro za njega (Klarin, 2006). Druga faza počinje tijekom školskog obrazovanja kada djeca postaju spremna na suradnju i dogovor. Ukoliko prijatelj nije spreman na suradnju, dolazi do konflikta te vjerojatno prekida prijateljstva (Klarin, 2006). Treća se razina direktno nastavlja na drugu te obuhvaća drugi dio srednjega djetinjstva. Četvrta i peta faza razvijaju se prije i nakon adolescencije. U to vrijeme ukoliko osoba ne izgradi vlastiti identitet kasnije može imati problema u životnom funkcioniranju koje uključuje povezivanje sa bliskim osobama.

1.2. Patofiziološki uzroci nepoželjnih oblika ponašanja

Za pojavu bilo kojeg od oblika nepoželjnih ponašanja postoji određeni uzrok. U mnogim slučajevima, nepoželjno ponašanje postaje način na koji dijete kontrolira ono što se događa oko njega, izražava svoje osjećaje i zadovoljava svoje potrebe (Emerson, 2001). Oblici nepoželjnih ponašanja mogu biti uvjetovani biološki, ali isto tako uzroci njihove pojave mogu biti socijalni i psihološki (Pinoza-Kukurin, 1988). Biološki uzroci uključuju genetiku, medicinske i psihijatrijske bolesti, neurotransmitere, hormone, zlouporabe tvari i lijekove (Pinoza-Kukurin, 1988). Psihološki uzroci uključuje kognitivna oštećenja, uzimanje alkohola/droga, nedovoljnu regulaciju frustracije i nedovoljnu empatičnost. Socijalni uzroci uključuju međuljudske, društvene, grupne, susjedske, ekonomske i kulturne uvjete koji mogu stvoriti potencijal za nepoželjno ponašanje.

Kod bioloških faktora genetika igra najvažniju ulogu u razvoju nepoželjnih ponašanja. Genetika može doprinijeti nepoželjnom ponašanju na nekoliko načina (Fernandez-Castillo, Cormand 2016). Muški spol je najvažniji prediktor. Bilo zbog testosterona ili

društvenih očekivanja, muškarci su dramatično previše zastupljeni kao počinitelji nepoželjnih ponašanja (Soreff i sur., 2022). Soreff i suradnici (2022) navode kako osobe rođene s trisomijom 21, ili Downovim sindromom, u određenim izazovnim situacijama doživljavaju intelektualni nedostatak i mogu postati agresivne.

Određene moždane strukture i veze povezuju se s nepoželjnim ponašanjem. Prefrontalni korteks služi kao izvršno funkcioniranje središnjeg živčanog sustava (Soreff i sur., 2022). Soreff i suradnici (2022) navode kako je smanjena aktivnost prefrontalnog korteksa (medijalne i orbitofrontalne regije), povezana s nasilnim oblicima ponašanja. Ako postoji pretjerano aktivna amigdala koja je povezana s manje aktivnim prefrontalnim korteksom, potencijal za nasilje se povećava (Soreff i sur., 2022).

Psihički faktori uključuju nekoliko poremećaja povezanih s djetinjstvom i adolescencijom, intelektualni nedostaci, neki poremećaji osobnosti i povremeni eksplozivni poremećaj povezani su s nepoželjnim oblicima ponašanja (Soreff i sur., 2022). Nekoliko dijagnoza u djetinjstvu, uključujući poremećaj ponašanja i poremećaj pažnje/hiperaktivnosti (ADHD), može rezultirati agresivnim ponašanjem, kao i poremećaji duž spektra autizma, zbog poteškoća u komunikaciji, impulzivnosti, niske tolerancije i frustracije (Soreff i sur., 2022). Djeca s intelektualnim nedostatkom, kada se suočavaju s teškim zadacima i situacijama, mogu pribjeći nasilju kao mehanizmu suočavanja (Soreff i sur.2022) Određeni poremećaji osobnosti, poput antisocijalne osobnosti i granične osobnosti, mogu izazvati ratobornost kod pojedinaca. Pojedinci koji su asocijalni nemaju empatijsko gledište i imaju egocentrično središte gravitacije, što može potaknuti nepoželjno ponašanje (Soreff i sur., 2022).

Kod socijalnih čimbenika najvažniju ulogu ima obitelj. Obiteljski odnosi odnosno manjak roditeljskog nadzora, nedovoljna kompetentnost roditelja i zanemarivanje ili zlostavljanje djece samo su neki od uzroka koji dovode do nepoželjnog ponašanja. Društveni odnosi također imaju važnu ulogu u razvoju nepoželjnih ponašanja pri čemu najčešće dolazi do odsutnosti socijalne potpore, nepoželjnog statusa u vršnjačkoj grupi i direktnog utjecaja nepoželjnih ponašanja na dijete. Šira okolina koja ima utjecaj na nepoželjno ponašanje većinom uključuje loš socioekonomski status, nezaposlenost ili pretjeranu zaposlenost roditelja i okolinu u kojoj se nepoželjni oblici ponašanja toleriraju.

Djeca s izraženim teškoćama u ponašanju često iskazuju oblike nepoželjnih ponašanja. Istraživanje koje je provedeno na pedesetero djece koja imaju razvijen neki oblik teškoća u razvoju i teže intelektualne teškoće, rezultiralo je činjenicom da dijete zbog nemogućnosti komunikacije s okolinom, odgovora na verbalne zahtjeve, odgovara na pitanja, te nemoći postavljanja svojih pitanja, doživljava frustraciju što pak rezultira pojavom nepoželjnih ponašanja (Škrinjar, 1991).

Na učestalost i težinu pojave nepoželjnih ponašanja utječe stupanj intelektualnih teškoća, dob, spol i vrsta tretmana kojemu je dijete izloženo (Teodorović, Frey, 1986). Nedovoljna razvijenost socijalnih vještina također može biti uzrok pojave nepoželjnih oblika ponašanja. Socijalne vještine naučeni su oblici ponašanja koji se uče integracijom, spontano te metodom pokušaja i pogrešaka. One omogućuju stvaranje društvenih odnosa i interakcija. Pridonose uspješnijem nošenju sa zahtjevima svakodnevnog života (Ajduković, Pečnik, 1993).

1.3. Funkcije nepoželjnih oblika ponašanja

Funkcionalna procjena ponašanja temeljena je na bihevioralnoj perspektivi prema kojoj su poželjna i nepoželjna ponašanja vođena funkcijom koju sadržavaju. Pritom, pod funkcijom se misli na smisao koji određeno ponašanje ima za određenog pojedinca (Adams i Dunsmuir, 2009).

Carra i Duranda (1985) donose rezultate istraživanja koji pokazuju značajnu povezanost između pojave nepoželjnih oblika ponašanja kod djece predškolske dobi i njihove okoline. Adams i Dunsmuir (2009) navode najčešće funkcije nepoželjnih ponašanja u školskom okružju, koje su sljedeće: privlačenje pozornosti (negativno ili pozitivno), izbjegavanje teških zadataka i određenih socijalnih situacija te potreba za predvidljivošću, odnosno sigurnošću. Dakle, nepoželjna ponašanja se mogu podijeliti na ona s ciljem da se postigne željeni događaj ili s ciljem da se izbjegne neželjeni događaj.

Također, ona mogu imati socijalnu funkciju, ali i ne moraju. Socijalne funkcije nepoželjnih ponašanja zahtijevaju neku vrstu socijalne interakcije ili prisutnost drugih. Ponašanja bez socijalne funkcije to ne zahtijevaju (Adams i Dunsmuir, 2009). Neke od najčešćih funkcija nepoželjnog ponašanja su:

- Traženje pažnje
- Izbjegavanje zadataka/aktivnosti
- Izbjegavanje osobi neugodnih podražaja
- Dobivanje pozornosti ili pristupa hrani, predmetima ili aktivnostima
- Senzorno potkrepljenje (Slavinić, 2017).

1.4. Nepoželjna ponašanja djece s teškoćama iz kategorije poremećaja ponašanja

U posebnu rizičnu skupinu za pojavu nepoželjnih oblika ponašanja spadaju djeca sa slabije razvijenim komunikacijskim i socijalnim vještinama (Stošić, 2009). Pojava nepoželjnih oblika ponašanja povećava izolaciju djece s poremećajem iz spektra autizma, isključuje ih iz redovnih oblika odgoja i obrazovanja, smanjuje mogućnost razvijanja socijalnih odnosa i uključivanja u aktivnosti zajednice. Nakon što takva ponašanja postanu dio repertoara ponašanja djeteta i u funkciji su onoga što dijete njima želi postići, neće se smanjiti bez stručne i određene intervencije (Horner i sur., 2002).

Nepoželjna ponašanja izuzetno su povezana sa stupnjem intelektualnih teškoća, pa kod pojedinaca kod kojih je prisutan i autizam i teži stupanj intelektualnih teškoća postoji velika vjerojatnost za pojavnost nepoželjnih ponašanja u periodu ranog djetinjstva i adolescencije. Osim toga, kod spomenutih pojedinaca, nepoželjna ponašanja su opasnija nego li kod ostale djece (Jordan, Powell, 1995).

Djeca s poremećajem iz spektra autizma često ignoriraju suradnju i kontakt s okolinom zbog nesposobnosti ostvarivanja željenog kontakta ili nastojanja na kriv i njegovoj dobi

neprijemljiv način (Bičak, 2019). Osnovna obilježja socijalnog ponašanja djece s autizmom su:

- Nedostatak odgovora na tuđe emocije
- Nedostatak empatije
- Nedostatak ili smanjena mogućnost imitacije
- Osamljivanje
- Veliki nedostatak u stvaranju prijateljstva (Friščić, 2016).

Djeca s poremećajem iz spektra autizma opiru se promjenama, imaju vlastite rituale i navike. Poštovanje reda i rutine veoma je važno kod osoba u autističnom spektru. Ne vole promjene i nepredvidive situacije, iznenadne promjene veoma ih uzbuđuju (Šafarić, 2018).

Poremećaj pažnje i hiperaktivnost (ADHD) neurorazvojni je poremećaj karakteriziran trajnim obrascem nepažnje i/ili hiperaktivnosti-impulzivnosti koji značajno utječe na socijalno i akademsko funkcioniranje djeteta (American Psychiatric Association, 2013). Neadekvatni obrasci obiteljske interakcije i roditeljske prakse u djetinjstvu mogu utjecati na tijek poremećaja, pogoršati njegove znakove i simptome te pridonijeti sekundarnom razvoju drugih problema u ponašanju, poput poremećaja oporbenog prkošenja i agresivnosti (American Psychiatric Association, 2013).

Prema roditeljskoj percepciji, djeca s ADHD-om, u usporedbi s djecom bez poremećaja, zahtijevaju više napora da se njima upravlja i usmjeri na stjecanje prilagođenih ponašanja te imaju manju sposobnost reguliranja ponašanja (Schroeder, Kelley, 2009.). Oni također predstavljaju više problema sa spavanjem te emocionalnih i motivacijskih poteškoća, osobito onih s prevladavanjem hiperaktivno-impulzivnih simptoma (Schroeder, Kelley, 2009). Zbog abnormalnosti neuronskih mreža koje uključuju prefrontalni korteks djece s ADHD-om, ona obično pokazuju poremećene izvršne funkcije, kao što su poteškoće u inhibicijskoj kontroli, planiranju i radnom pamćenju (Schroeder, Kelley, 2009).

1.5. Posljedice nepoželjnih oblika ponašanja

Roditeljska verbalna agresija i tjelesno kažnjavanje povezani su s problemima dječjeg ponašanja i poremećajima nepoželjnog ponašanja. Činjenica da djeca s nepoželjnim oblicima ponašanja često ovise o vanjskim roditeljskim smjernicama ometa nekoliko aspekata obiteljske rutine. Prethodne studije spominju da, u usporedbi s roditeljima djece bez poremećaja, neki roditelji (osobito majke) djece s ADHD-om rade manje sati ili daju otkaz na poslu kako bi imale više vremena brinuti se o djetetu i pomagati mu u školskim aktivnostima i svakodnevnim aktivnostima (Sharif i sur., 2015). Roditelji djece kod kojih se javlja nepoželjno ponašanje češće prijavljuju obiteljske sukobe, neorganiziranost, manju percepciju podrške obitelji i manje pridržavanje pravila i unaprijed utvrđene rutine, uglavnom u adolescenciji (Sharif i sur., 2015). Psihološko i fizičko preopterećenje roditelja često dovodi do korištenja neprikladnih roditeljskih praksi kao pokušaja smanjenja ponašanja koja se smatraju disruptivnim (Sharif i sur., 2015).

Imati dijete koje iskazuje nepoželjna ponašanja može biti problematično za obitelj. Takvo ponašanje dovodi do povećanog stresa kod roditelja, ali i ostalih članova obitelji. Samim time, ometa funkcioniranje obitelji i negativno utječe na djetetov socijalni i emocionalni razvoj te razvoj ostalih razvojnih područja. Nadalje, nepoželjna ponašanja ometaju dijete da nauči vještine za razvoj samostalnosti koje su mu kasnije potrebne kako bi se osamostalio od roditelja, te znatno otežavaju integraciju u vrtiće, škole i ostala okruženja (Hudson i sur., 2003).

Iscrpljenost zbog stalne borbe s nepoželjnim ponašanjima, promjene obiteljskih navika te nerazumijevanje okoline samo su neki od problema s kojima se suočava obitelj djeteta s teškoćama u razvoju koje iskazuje nepoželjna ponašanja. Stošić (2008) smatra vrlo važnim pružiti podršku roditeljima putem edukacija o strategijama smanjenja nepoželjnih ponašanja djece s teškoćama u razvoju.

Nepoželjna ponašanja naučena su pa se mogu i odučiti. Međutim, čini se da su takva ponašanja dugotrajna i permanentan su izazov za stručnjake (Murphy i sur., 2005). Već i sama njihova pojava veliki je izvor stresa pa čak i za stručnjake jer ometaju edukacijsko rehabilitacijski rad i zahtijevaju pojačani nadzor nad djetetom koje izražava nepoželjno ponašanje, osobito ako se radi o iskazivanju agresivnosti i autoagresivnosti. Kod nepoželjnih oblika ponašanja djeca se najčešće loše odnose prema odgajateljima. Djeca s eksternalizirajućim problemima imaju više sukoba s odgajateljima, kao i više negativnih stavova u odnosima s njima i manje pozitivne percepcije sebe od neproblematične djece (Friedman-Krauss, 2014). Djeca s problemima internalizacije imaju većinom više ovisnih i konfliktnih odnosa s odgajateljima nego djeca bez problema.

Hudson i sur. (2003) smatraju da edukacije za odgojitelje, rehabilitatore i ostale stručne suradnike koji rade s djecom s teškoćama u razvoju i pružaju podršku u kreiranju i provođenju terapijskih postupaka za smanjenje nepoželjnih ponašanja, dovodi do jačanja znanja stručnog tima, a samim time i veću uspješnost u smanjenju nepoželjnih ponašanja djece s teškoćama u razvoju. Nepoželjna ponašanja neće nestati sama od sebe. Ukorijenjena su u djetetovo ponašanje zbog svojih funkcionalnih posljedica. Različiti terapijski postupci omogućuju smanjenje nepoželjnih ponašanja djece i donose promjene u svakidašnjem radu s njima.

Svako dijete drugačije reagira na loše ponašanje. Većina djece najčešće kopira loše ponašanje od drugih osoba. Loše ponašanje kod djece može izazvati i neku traumu. Nepoželjno ponašanje često dovodi do niskog samopoštovanja i neučinkovitosti djeteta. Djeca većinom smatraju da nisu dobri prijatelji ukoliko se žale na dijete da se loše ponašanja prema njima. Ponekad djeca trpe uvrede i loše ponašanje druge djece prema njima što kod njih dovodi do zatvaranja, niskog samopoštovanja i izbjegavanja te osobe. Samo pravilnom edukacijom se sva stanja mogu izliječiti i djeca mogu biti primjer kako ona mogu utjecati na cjelokupni proces.

1.6. Prevalencija nepoželjnih ponašanja

Procjena broja djece koja u dječjem vrtiću ili školi pokazuju nepoželjne oblike ponašanja varira. Otprilike 33% djece pokazat će nepoželjna ponašanja u nekom razdoblju, a trećina te brojke zahtijevat će intervenciju ili podršku škole i izvan razreda (Emerson, 2001). Također, navodi se da kod djece koja imaju izražen neki oblik teškoća u razvoju, nepoželjni oblici ponašanja češće se pojavljuju. Prevalencija nepoželjnih ponašanja u pozitivnoj je korelaciji sa stupnjem intelektualnog oštećenja. Istraživanje iz 2009. godine prikazuje rezultate 7% osoba s lakim; 14% osoba s umjerenim; 22% osoba s teškim i 33% osoba s dubokom intelektualnim teškoćama, izražavaju jedan ili više oblika nepoželjnih ponašanja (Murphy i sur., 2009).

Rezultati manjeg broja istraživanja vezanih uz populaciju djece s intelektualnim teškoćama u skladu su s istraživanjima koja su uključivala odrasle osobe, a sugeriraju da je težina invaliditeta povezana s povećanim rizikom javljanja nepoželjnih ponašanja, bez obzira definiramo li je pomoću kvocijenta inteligencije ili djetetove razine funkcioniranja. Kada je u pitanju spol, dječaci će se češće uključivati u nepoželjna ponašanja od djevojčica (Slavinić, 2017).

Također, određena istraživanja navode da ukoliko dijete pokazuje nepoželjne oblike ponašanja, rijetko kada se radi o samo jednom obliku, najčešće je riječ o nekoliko oblika nepoželjnog ponašanja (Slavinić, 2017). Djeca koja izražavaju nepoželjne oblike ponašanja često imaju velikih problem u poštivanju pravila i ne ponašaju se na socijalno prihvatljiv način. Također važno je razlikovati nepoželjne oblike ponašanja od poremećaja u ponašanju djece, kako se ne bi koristio krivi način terapije i tretmana. Poremećaji u ponašanju pojave su u kojima dijete kroz duže vrijeme i intenzivno ugrožava svoje svakodnevno funkcioniranje na više životnih područja i/ili ugrožava druge (Bouillet, 2010).

Ipak kada je riječ o pristupu ABA terapije, uglavnom je fokusirana na djecu koja imaju teškoće u razvoju, a najčešće je riječ o poremećajima iz spektra autizma. Istraživanja ukazuju na to da je učestalost nepoželjnih ponašanja vezana i uz dob, raste od djetinjstva, doživljavajući vrhunac u kasnoj adolescenciji. Istraživanja prevalencije

upućuju na to da su neke dugoročne osobne karakteristike (određena dijagnoza, senzoričke teškoće, komunikacijske teškoće, kao i stupanj teškoće) rizični faktor pri pojavi nekih oblika nepoželjnih ponašanja (Murphy i sur, 2005). Ipak, nije jasno kako dob utječe na pojavu nepoželjnih oblika ponašanja, odnosno javljaju li se kroz određeno vrijeme novi oblici ponašanja. Posebno rizična skupina su djeca s ograničenim komunikacijskim vještinama i slabog socijalnog razvoja.

Iako je jasno da su nepoželjna ponašanja kod djece dovoljno raširena da bi predstavljala važnu brigu u planiranju i pružanju servisa, procjene njihove prevalencije variraju, što upućuje na nužnost daljnjih epidemioloških istraživanja kao podrška točnijem planiranju budućih pružatelja usluga (Emerson, 2001).

2. ABA TERAPIJA ILI PRIMIJENJENA ANALIZA PONAŠANJA

2.1. Bihevioralni tretmani smanjenja i uklanjanja nepoželjnih oblika ponašanja

Ovim tretmanima pripada i ABA terapija odnosno primijenjena analiza ponašanja. Bihevioralne intervencije usmjerene su na različite elemente. Ovaj oblik terapije fokusira se na disfunkcionalne i kulturalne elemente pred faze ljutnje, iskrivljene procese procjene i kognitivne komponente doživljene ljutnje. Također, taj pristup pomaže pojedincu identificirati i promijeniti sadržaj kognitivne sheme koja izaziva ljutnju (Koprivnjak, 2015).

ABA, engl. Applied behavior analysis- primjenjena analiza ponašanja

Intervencije koje uključuju bihevioralni pristup usmjerene su na smanjenje pojave ciljanog nepoželjnog ponašanja i učenja alternativnih ponašanja ili vještina koje će biti funkcionalne u određenoj situaciji što se postiže primjenom osnovnih principa modifikacije ponašanja. Ove intervencije pokazale su se učinkovitima za sprečavanje i smanjivanje nepoželjnih ponašanja. Ovakve intervencije uključuju procjenu događaja u okolini prije i nakon ciljanog ponašanja te procjenu kako određeno ponašanje utječe na dijete. Bihevioralni tretmani sastoje se od intervencija usmjerenih na predviđanje ponašanja i intervencija usmjerenih na posljedice ponašanja (Popčević i sur., 2016).

Intervencije usmjerene na predviđanje ponašanja uključuju promjenu situacija koje uglavnom prethode pojavi ciljanog ponašanja, a samim time se uspješno smanjuje učestalost pojave određenog nepoželjnog ponašanja. S druge strane, intervencije usmjerene na posljedice ponašanja uključuju promjenu okoline nakon pojave ponašanja koje je zadano kao ciljano. Postoji četiri ključna načina na koje se može objasniti većina izazvanih ponašanja:

1. Kada je posljedica ponašanja pozitivna, veća je vjerojatnost da će se ponašanje ponovo pojaviti (pozitivno pojačanje)

2. Ukoliko je posljedica ponašanja negativna, veća je vjerojatnost da će se pojava ponašanja smanjiti (pozitivna kazna)
3. Ako je ukinuta pozitivna posljedica ponašanja, postoji manja vjerojatnost da će se ponašanje ponoviti (negativna kazna)
4. Kada se ukine negativna posljedica ponašanja, postoji veća vjerojatnost da će se ponašanje ponovno pojaviti (negativno pojačanje) (Koprivnjak i sur., 2016).

Neke od bihevioralnih intervencija koje se sastoje od jedne komponente su sljedeće: intervencija usmjerena na združenu pažnju, raspored pojačavanja, intervencija koja se temelji na funkcijama ponašanja, trening imitacije, trening eho-ponavljanja, nizanje i slično.

Djeca nepoželjne oblike ponašanja često izražavaju za vrijeme boravka u dječjem vrtiću. Važno je u takvim situacijama pravilno reagirati. Ukoliko neko dijete npr. grize drugo dijete, potrebno mu je prići iskreno i s razumijevanjem, reći mu da ne volimo kada to radi i da drugo dijete to jako boli, ali pokušati saznati namjeru ugriza. Vrlo je vjerojatno da će tim pristupom frustracija nestati, kao i potreba djeteta da grize jer naša poruka uključuje, a ne isključuje bit ugriza. Nepoželjne oblike ponašanja ne treba smirivati na silu niti mu pridavati previše pažnje ukoliko dijete ima nasilne ispade unutar skupine, osim ako su opasni i rizični i potrebno je otkloniti opasnost (Juul, 2018).

U multidisciplinarnom pristupu postupci za utvrđivanje nepoželjnih oblika ponašanja su: promatranje djeteta u odnosu na odrasle i ostalu djecu (kako se dijete ponaša prema odraslima i drugoj djeci) uzimanje amnestičkih podataka (pitanja koja su vezana uz odnose u obitelji, kazne i nagrade, odnos djeteta i osoba s kojima živi), promatranje načina na koji se dijete igra, analiza crteža, analiza djetetovog ponašanja i upotreba skala procjene (Buljan-Flander i Kocijan-Hercigonja, 2003).

Igra se može definirati kao slobodna aktivnost izvan realnog života u kojoj dijete uživa. Ona je biološki nagon i od neizmjerne je važnosti za socijalni razvoj djeteta (Klarin, 2017). Bilo da se dijete igra samo ili s drugom djecom, promatrajući djetetovu igru vrlo brzo dolaze do izražaja djetetove nesigurnosti, strah, agresija, nepovjerenje. Manifestira se u načinu i sadržajima igre i govori nam o djetetovom

emocionalnom stanju (Buljan-Flander i Hocijan-Hercigonja, 2003). Kod intervencija u nepoželjnom ponašanju važno je razumjeti dijete te uzrok i namjeru djetetovog ponašanja.

ABA terapija ili primijenjena analiza ponašanja jest oblik terapije koji pripada psihologiji. U ovom se terapijskom pristupu najčešće radi s djecom s poremećajima iz spektra autizma (Bičak, 2019). Također, primijenjena analiza ponašanja koristi se i u sprječavanju odnosno uklanjanju nepoželjnih oblika ponašanja, posebice kod djece rane predškolske dobi. Radi se o skupu principa koji formiraju osnovu mnogih bihevioralnih oblika tretmana (Sipić, 2013). ABA terapijski pristup temeljen je na principu nagrada, nakon što dijete napravi ono što mu je zadano, dobiva nagradu. Primijenjena analiza ponašanja provodi se u svrhu poboljšanja jezičnih i komunikacijskih vještina, u svrhu poboljšanja pažnje, fokusa, socijalnih vještina, razvoja pamćenja i akademskih vještina, ali i u svrhu redukcije nepoželjnih oblika ponašanja (Šafarić, 2018). Rad s djecom uključuje 25 do 40 sati tjedno kroz dvije do tri godine (Popčević i sur., 2016).

ABA terapija ima 7 glavnih obilježja, a to su prema (Baer, Wolf i Risley, 1968):

- općenitost,
- učinkovitost,
- tehnološka terapija,
- primijenjena terapija,
- konceptualno sustavna terapija,
- analitička terapija i
- bihevioralna terapija

Intervencije koje se koriste u liječenju djece trebaju biti učinkovite. Važna pitanja koja treba postaviti su: "Je li intervencija uspješna? "Vidim li da podaci idu u željenom smjeru?" Na ova se pitanja može odgovoriti čestim praćenjem napretka prikupljanja podataka i promatranjem intervencija koje se koriste (Baer, Wolf i Risley, 1968).

Tehnološki aspekti uključuju da bi intervencije trebale biti napisane na način da opisuje sve komponente jasno i dovoljno detaljno da je bilo tko drugi može ponoviti. Kako bi to bilo moguće, sve tehnike koje uključuju intervenciju trebaju biti u potpunosti identificirane i opisane (Baer, Wolf i Risley, 1968). Kada je intervencija u ponašanju tehnološka, intervenciju je lako replicirati, a integritet liječenja je visok.

Pojam koji se primjenjuje odnosi se na provođenje ABA intervencija u društvu, nakon što je prošlo istraživanje u laboratoriju. Analitičari ponašanja moraju se usredotočiti na ova načela provedbe ABA-e kako bi promijenili društveno značajna ponašanja (Baer, Wolf i Risley, 1968). Određeni ciljevi liječenja za koje se odlučuje kao prioritetni fokus temelje se na njegovoj važnosti za pojedinca i obitelj pojedinca (Baer, Wolf i Risley, 1968). Društveno značajna ponašanja svakog pojedinca individualna su za svakog pojedinca i vještine su koje će mu omogućiti da lakše i uspješnije funkcionira u svojoj okolini. Da bi intervencija bila društveno valjana, mora proizvesti značajnu promjenu koja se održava tijekom vremena.

Reći da je intervencija konceptualno sustavna znači da je intervencija utemeljena na istraživanju i da predstavlja načela primijenjene analize ponašanja (Baer, Wolf i Risley, 1968). Važno pitanje koje treba postaviti: "Je li ova intervencija u skladu s načelima za koje je utvrđeno da su učinkoviti kako je definirano u istraživanju?"

Biti analitičan znači promatrati podatke kako bi se donosile odluke temeljene na podacima, što znači da se moraju prikupljati podaci o intervencijama. Gledajući podatke, ako intervencija koja se koristi ne pokazuje promjenu/povećanje željenog ponašanja, tada je promjena opravdana (Baer, Wolf i Risley, 1968). Nakon što se intervencija modificira i podaci pokažu povećanje u željenom smjeru, tada možemo dokazati pouzdan odnos između naše intervencije i povećanja pozitivnog ponašanja (Baer, Wolf i Risley, 1968).

Ponašanje mora biti vidljivo i mjerljivo da bi se moglo promijeniti. Ako možemo promatrati i vidjeti ponašanje, možemo ga mjeriti podacima, a zatim ga možemo

promijeniti (Baer, Wolf i Risley, 1968). Kada kažemo pojam "ponašanje" to ne mora značiti samo "loše" ponašanje, već ponašanje može biti i prikladno ili poželjno ponašanje. Analitičari ponašanja žele povećati neka ponašanja, a smanjiti druga. Također je važno opisati "promjenu ponašanja" u smislu toga kako se djetetov život promijenio, a ne samo njegovo ponašanje (Baer, Wolf i Risley, 1968).

ABA terapija je stvorena 1960-ih kao pomoć za djecu s poremećajem iz spektra autizma. Međutim, danas se koristi kao terapija za djecu s ADHD-om, traumatskom ozljedom mozga ili vrlo izraženim nepoželjnim oblicima ponašanja. U trenutku kada je nastao ovaj oblik terapije imao je nekoliko ključnih ciljeva:

- Podučavati jezik i temeljne vještine
- Smanjiti ponašanje kojim si dijete nanosi ozljede (npr. udaranje glavom)
- Smanjiti neprikladna poticajna ponašanja (Fisher, Groff, Roane, 2011).

Istraživanja su pokazala da je rana intervencija ključna u poboljšanju ponašanja, stoga je fokus ABA terapije na djeci rane predškolske dobi. ABA terapija uključuje mnogo različitih metoda i tehnika, a fokus je na onome što se događa prije nego li određeno ponašanje nastupi, kao i na posljedicama nakon tog oblika ponašanja (Sipić, 2013). Nakon promatranja ponašanja, onoga što mu prethodi i njegovih posljedica sustavno se planira željeno učenje i program promjene ponašanja. Stručnjaci koji se služe ABA pristupom sustavno i redovito mjere napredak ciljanih ponašanja te procjenjuju da li je određena intervencija zaslužna za promjenu ponašanja djeteta (Stošić, 2008).

Tri osnovne karakteristike primijenjene analize ponašanja odnosno ABA terapije su primjenjivost, bihevioralnost i analitičnost. Primjenjivost označava ponašanje ili podražaj koji se koristi, a značajan je za čovjeka i život u zajednici, a ne za teoriju što znači da je izbor ponašanja i podražaja individualan i ovisi o kontekstu. Bihevioralna karakteristika znači da je usmjerena na ono što pojedinac može učiniti, ne na ono što može npr. reći. Analitička se odnosi na karakteristiku da je moguće uočiti događaj koji je doveo do ponašanja i uvježbavati kontrolu ponašanja (Baer, Wolf i Risley, 1968).

2.2. Primjena ABA terapije

U području ABA terapije u obzir se uzimaju tri ključne sastavnice:

- Točan opis ponašanja
- Prethodni događaj – situaciju, uvjete i događaje koji su prethodili ponašanju
- Posljedica – situacija ili događaj koji su uslijedili odmah nakon ponašanja

Stručnjaci koji se bave provođenjem ABA terapije često koriste različite alate za prikupljanje i analizu podataka o određenom ponašanju. Jedan od načina na koji je moguće prikupiti potrebne informacije prikazan je na slici broj 1. ABA pristup fokusiran je na učenje malih mjerljivih dijelova ponašanja na sistematski način sa ciljem povećanja prikladnog, prihvatljivog ponašanja. Ciljna vještina se dijeli na male korake i svaki korak se podučava koristeći bihevioralne tehnike kao što su oblikovanje, podržavanje i ulančavanje. Oblikovanje se odnosi na podržavanje uspješnog približavanja ciljnom ponašanju postupno, korak po korak. Podrška se odnosi na osiguranje različitih načina pomoći djetetu tijekom približavanja ciljnom ponašanju. Podrška može biti verbalna instrukcija, gestovni poticaj ili fizičko vođenje. Podrška se smanjuje i na kraju potpuno gasi u skladu s napredovanjem djeteta. Ulančavanje podrazumijeva podjelu ponašanja u manje sekvence odgovora, u lance, koji se uče prema određenom redosljedju. Kada dijete savlada neku sekvencu, prelazi se na učenje druge i tako dalje. Ulančavanje se može započeti od završne sekvence pa prema početnoj ili obratno (Naoui, 2009).

ABC tablica

Učenik: _____

Promatrač: _____

Praćeno ponašanje: _____

Prethodni događaj: događaj koji se javio neposredno prije ponašanja

Ponašanje: praćeno problematično ponašanje

Posljedica: događaj koji sledi odmah nakon ponašanja

Datum	Vrijeme	Prethodni događaj	Ponašanje	Posljedica	Komentari

Slika 1: ABC tablica za praćenje nepoželjnih oblika ponašanja

Izvor: <http://www.autizam-suzah.hr/wp-content/uploads/2020/02/Prirucnik-za-agresivna-i-problematicna-ponasanja.pdf>

Važno je da stručnjaci na umu imaju činjenicu kako su ovakve tablice i slični alati za pomoć u provođenju ABA terapije samo alati, a ne odgovori na postavljeno pitanje i problem. Primijenjena analiza ponašanja zapravo je primjena biheviorizma u svrhu postizanja različitih ciljeva (Kearney, (2008).

Primjena ABA terapije sastoji se od 5 ključnih koraka:

1. Odabir ponašanja koje će se analizirati – pritom treba proučiti povijest ponašanja i utvrditi prioritete i ciljeve analize
2. Mjerenje ponašanja – odabrati način mjerenja i prikupiti podatke
3. Odabrati strategije i metode tretmana – izabrati materijale i opremu koja je potrebna za primjenu odabranog tretmana

4. Primijeniti strategije i metode – pritom pratiti učinke određenih metoda i strategija na promatrano ponašanje, te ih preoblikovati ukoliko je potrebno
5. Vrednovanje učinaka – kolika je uspješnost tretmana (Keenan i sur., 2015).

Osim pet ključnih koraka koji su potrebni kako bi se ABA terapija mogla primjenjivati, Baer i sur. (1968) navode sedam bitnih elemenata koje programi ABA terapije trebaju sadržavati:

1. Program mora biti primjenjiv. Ponašanje na koje se odluči usredotočiti trebalo bi imati neki društveni značaj. Okoliš i događaji bi trebali biti zabilježeni s preciznošću.
2. Program mora biti analitičan. Trebao bi pružiti jasne i uvjerljive pokazatelje, kroz pažljivo prikupljene podatke, da je intervencija odgovorna za promjene u ponašanju.
3. Program mora biti tehnološki. Tehnike koje se koriste bi trebale biti opisane dovoljno detaljno da bi mogle biti ponovljene od strane drugog pojedinca.
4. Program mora biti konceptualno sustavan. Treba pridati značaj ustanovljenim i prihvaćenim načelima.
5. Program mora biti učinkovit. Program treba nastojati promijeniti ciljano ponašanje do stupnja u kojem ponašanje ima smisla.
6. Program bi trebao prikazati neke općenitosti. Promjene u ponašanju treba promatrati u raznim okruženjima, ili bi ih trebalo proširiti na široku paletu srodnih ili sličnih ponašanja.

Nagrada je vrlo bitna u primjeni ABA terapije, jer kada je ponašanje praćeno nekom nagradom veća je mogućnost ponavljanja takvog ponašanja. S vremenom to kod djece potiče pozitivne promjene u ponašanju. Također, važno je naglasiti da se primjena ABA terapije zasniva na individualnom pristupu djetetu (Bičak, 2019). Primjenu ABA terapije karakteriziraju sustavno prikupljanje podataka, kontinuirano praćenje napretka i empirijsko vrednovanje (Bregman, Zager, Gerdtz, 2005).

Često se postavlja pitanje tko provodi ABA terapiju i gdje se ona provodi. Odgovor na to pitanje je sljedeći. Pružatelji ABA terapije su stručnjaci koji trebaju proći određenu obuku i steći dovoljno saznanja o ovom pristupu kako bi isti mogli primijeniti. Terapeuti

trebaju posjedovati određeno priznanje i diplomu kako bi mogli pružati svoje usluge. Valja naglasiti kako neki stručnjaci imaju dugi niz godina u pružanju usluga ABA terapije, ali ipak nisu bili u mogućnosti dobiti odgovarajuće priznanje, što ne znači da uz pomoć prakse nisu usvojili dovoljna znanja o ovom pristupu. Oni mogu pružati individualne usluge ABA terapije, ali uz nadgledanje nekoga tko je uistinu kvalificiran.

Kada se govori o mjestu gdje se provodi ABA terapija, ono nije strogo određeno. Ovisi o potrebama djeteta, a može se provoditi kod kuće, u dječjem vrtiću ili u školi. Neki nastavni programi koriste funkcije ABA terapije u nastavi. Također, kvalificirane osobe mogu provoditi ABA terapiju kod djeteta s poremećajem iz spektra autizma i u djetetovu domu (Sipić, 2013).

2.3. Tehnike i metode učenja ABA terapije

Različite tehnike utemeljene na psihologiji ponašanja, točnije na primijenjenoj analizi ponašanja, uspostavljene su za povećanje i poboljšanje vještina igre kod djece s poremećajima ponašanja.

Najpoznatija metoda učenja koja proizlazi iz primijenjene analize ponašanja je DTI (*Discrete Trial Instruction*) odnosno podučavanje diskriminativnim nalogima. Neki autori ovu metodu nazivaju i DTT (*Discrete Trial Training*) odnosno trening za diskriminativno suđenje. Ova metoda polazi od pretpostavke da se ponašanje uči, a njezin cilj je prezentiranje informacija djeci na jasan, sažet, dosljedan i strukturiran način koji pomaže djetetu izolirati ključne komponente situacije učenja. Tri su ključne komponente ove metode. Prva komponenta je diskretan podražaj, druga je odgovor odnosno djetetova reakcija na podražaj, a treća komponenta jest posljedica odnosno ponašanje koje slijedi nakon podražaja. Posljedica djetetove reakcije može biti pojačanje ili kazna. Pojačanja su posljedice koje povećavaju stupanj budućeg pojavljivanja tog istog oblika ponašanja, a kazne su posljedice koje smanjuju stupanj određenog ponašanja. Kod DTI pristupa posljedice pravilnih reakcija su socijalne nagrade (osmijeh, tapšanje ramena), materijalne nagrade (slatkiš, igračka, omiljeni predmet) te aktivnosti koje dijete voli (Stošić, 2008).

Sljedeća metoda je slučajni trening. Ova metoda koristi isti pristup nagrađivanja i pristupa kao i DTT. Međutim, slučajni trening ima za cilj poučavanje ponašanja u kontekstu djetetova svakodnevnog života, kao što je vrijeme igranja u školi ili večere kod kuće. Za razliku od DTT-a, slučajni trening roditelji i odgojitelji mogu provoditi izvan terapijske okoline (Terdal, 2013). Slučajni trening naziva se još i podučavanje u prirodnoj okolini. U takvim intervencijama dijete primarno bira podražaje, oni se često mijenjaju i funkcionalno su relevantni za interakciju. Na taj način, učenje se odvija u prirodnoj okolini te se iskorištava djetetov interes i trenutna motivacija (Stošić, 2008). Suvremena primijenjena analiza ponašanja temelji se upravo na ovoj metodi podučavanja. S obzirom na to da ova tehnika nije pogodna za djecu koja nemaju mnogo inicijative, razvijena je modificirana tehnika incidentalnog podučavanja (MIT, *Modified Incidental Teaching*) s ciljem povećanja prilika za učenje korištenjem inicijative odraslih u prirodnom okruženju (Rogers-Warren, Warren, 1980).

Podučavanje pivotalnih (ključnih) odgovora također je jedna od metoda podučavanja u ABA pristupu koja se također ubraja u bihevioralne intervencije u prirodnom kontekstu. Pivotalna ponašanja su ponašanja važna u različitim područjima funkcioniranja: motivacija, odgovaranje na višestruke zadatke, upravljanje sobom, inicijativa i empatija (Ringdahl, Kopelman, Falcomata, 2009). Provođenje ove intervencije podrazumijeva jasnu, neometanu uputu, primjerenu kontekstu. Djetetova pažnja treba biti usmjerena na terapeuta. Usvojene ciljeve treba ponavljati i održavati. Odgovor djeteta treba biti višestruko podržavan izrazom lica, gestom, pokretom, slikom. Biranje materijala i igračka prepušteno je djetetu. Pojačanja trebaju biti u skladu sa situacijom i primijenjena odmah nakon situacije (Stošić, 2009). Rezultati istraživanja pokazali su da PRT metoda povećava inicijativu i generalizaciju vještina govorenja, poboljšava razumljivost govora i smanjuje neprilagođena ponašanja kod djece s poremećajem iz spektra autizma (Naai, 2009).

U hrvatskoj literaturi verbalno ponašanje, spominje se pod nazivom „mand podučavanje“, još je jedna intervencija koja se koristi u tretmanu djece s poremećajima iz autističnog spektra. Navedena intervencija temelji se na ABA principima. Fokus je na funkcionalnim jezičnim vještinama i bazira se na klasifikaciji verbalnog ponašanja

(Naoi, 2009). Skinner je (1957., prema Naoi, 2009) analizirao je verbalno ponašanje i razvrstao ga na osnovne funkcionalne dijelove kao što su traženje nečega (eng., mand), odjek i intraverbalno ponašanje. Kada dijete spontano pokaže interes za neki predmet, terapeut daje djetetu do znanja da treba aktivno tražiti neki predmet. Kao posljedica takvog ponašanja, je najčešće zadovoljavanje neke djetetove potrebe ili iskazanog makar i kratkotrajnog interesa, odnosno, dijete dobije taj predmet. Ujedno dobivanje igračke ili aktivnosti je u stvari i pozitivno potkrepljenje tog ponašanja. Tijekom tog procesa odrasla osoba je model za imitaciju. Ova metoda koristi se u radu s djecom koja još spontano ne iniciraju komunikaciju (Stošić, 2009).

Denverski model ranog početka (ESDM) temelji na primijenjenoj analizi ponašanja i često se koristi za djecu s autizmom u dobi od 12 do 48 mjeseci. Koristi se igranjem za poticanje kognitivnih, društvenih i jezičnih vještina (Stošić, 2009).

Obuka u prirodnom okruženju provodi se nakon što ljudi steknu vještine kroz diskretnu probnu obuku, počinju učiti i vježbati te vještine u prirodnijim okruženjima (Stošić, 2009). Na primjer, dijete može naučiti određenu vještinu i zatim je početi vježbati kod kuće ili u školi.

ABA terapija također se često daje na dva različita načina. Može se koristiti kao sveobuhvatan program koji pruža intenzivnu intervenciju u mnogim okruženjima i situacijama. Ili može biti dio usmjerenijeg programa koji može uključivati samo određena ponašanja ili situacije.

Sveobuhvatna ABA terapija pruža tretmane koji obično traju nekoliko sati svaki dan. Terapeut ili bihevioralni tehničar radi s pojedincem najmanje nekoliko sati svaki tjedan i često u različitim kontekstima, kao što je kod kuće i u školi (Stošić, 2009). Terapeuti rade izravno s pojedincem, ali također mogu raditi s roditeljima i skrbnicima kako bi podučavali vještina koja se mogu koristiti izvan sesija ABA terapije. Fokusrana ABA terapija može se usredotočiti na pomoć pojedincu u specifičnoj situaciji u kojoj se suočava s poteškoćama (Stošić, 2009). Također se može usredotočiti na specifične vještine na kojima pojedinac treba raditi. Pojedinac često radi jedan na jedan s terapeutom, ali također može vježbati ove vještine u malim grupama ili u okruženju zajednice (Stošić, 2009).

3. SPRJEČAVANJE I UKLANJANJE NEPOŽELJNIH OBLIKA PONAŠANJA POMOĆU ABA TERAPIJE

Bihevioralne tehnike koje obuhvaća ABA pristup usmjerene su i na smanjenje nepoželjnih oblika ponašanja (agresija, autoagresija, samostimulacija, izoliranje). Važno je napomenuti da ovakvi oblici ponašanja često donose očekivane i željene posljedice za dijete, te je dijete svaki puta na različite načine nagrađivano za svoje ponašanje, stoga ova ponašanja zahtijevaju usmjerenost i rad na njima jer bez odgovarajuće intervencije neće nestati ili se smanjiti (Glassberg, La Rue, 2006).

Ranije intervencije u ovom području bile su reaktivne, tj. slijedile su nakon pojave nepoželjnih oblika ponašanja. Unatrag dva desetljeća uspješno se razvijaju i metode prevencije, prilagođavanje okoline u kojoj dolazi do nepoželjnih oblika ponašanja, podučavanje zamjenskog ponašanja i adaptivnih rutina, te je naglašena uloga socijalne okoline u gašenju nepoželjnih ponašanja. Neke od metoda su: promjena fizičkih karakteristika prostora, prilagođavanje rasporeda i kurikuluma, podučavanje alternativnim, primjerenim ponašanjima, gašenje, diferencijalno pojačavanje (Stošić, 2008).

Većina intervencija koje se provede s ciljem ranog učenja socijalnih vještina bazira se na ulozi odraslih kao medijatora. Ovakav pristup često je kritiziran zbog toga jer nije reprezentativan stvarnoj okolini u kojoj djeca provode veći dio svog vremena, a to je među vršnjacima, što ima utjecaja na smanjenje mogućnosti generalizacije (Ferraioli, Harris, 2011). Stoga su razvijene intervencije koje uključuju vršnjake kao „učitelje“ socijalnih vještina. Djeca koja nemaju teškoće u razvoju u nekima od takvih intervencija vođena su samo sa uputama da se druže s prijateljem iz odgojne grupe ili da razgovaraju s njim, dok u drugim intervencijama prolaze svojevrsnu edukaciju općenito o autizmu ili nekom drugom obliku poremećaja u razvoju, kako trebaju reagirati kod nepoželjnih ponašanja i kako mogu privući pažnju djeteta s autizmom (Ferraioli, Harris, 2011).

Načini sprječavanja i uklanjanja nepoželjnih oblika ponašanja pomoću ABA terapije raznoliki su, posebice jer se i ona sama temelji na različitim bihevioralnim pristupima.

Stručnjaci prvo trebaju uočiti što prethodi nepoželjnom ponašanju, koliko ono traje i kakve su njegove posljedice. Tek nakon prikupljenih informacija mogu početi raditi na uklanjanju nepoželjnog oblika ponašanja. Sljedeće dvoje tablice prikazuju neke od načina na koji stručnjaci koji provode ABA terapiju prikupljaju potrebne podatke.

Tablica 1. Bilježenje intervala

Sat	Minute					
1	10	20	30	40	50	60
	-	-	+	-	+	-

Izvor: Mutić, J. (2018). Nepoželjna ponašanja u skupinama djece s teškoćama u razvoju (Diplomski rad). Sveučilište J.J. Strossmayera u Osijeku, Fakultet za odgojne i obrazovne znanosti

Tablica 1 prikazuje način na koji se bilježi pojava nepoželjnog oblika ponašanja u određenom intervalu. Tijekom uzastopnog intervala bilježi se javlja li se ponašanje ili ne. Ako se ponašanje javi zabilježi se plus, ukoliko ne, minus. Bilježi se i ako se ponašanje javlja na kraju desetominutnog intervala. Na primjer, dijete u prvih 20 minuta nije iskazivalo nepoželjne oblike ponašanja. Oko tridesete minute počelo je bubnjati rukama po igrački i to je trajalo desetak minuta. Narednih deset minuta bilo je mirno. Oko pedesete minute ponovno se javilo nepoželjno ponašanje bubnjanja rukama po igrački koje je trajalo desetak minuta (Mutić, 2018). Intervali su određeni proizvodno, recimo u ovom slučaju radilo se o intervalu od jednog sata iako to nije uvijek slučaj. Karakteristična ponašanja djeteta mogu se promatrati i bilježiti u dužim, ali u kraćim intervalima od navedenog primjera.

Tablica 2. Bilježenje vremenskih uzoraka

uzorak vremena	minute											
	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60
7:30 – 8:30												
9:00 – 10:00												
10:30 – 11:30												
13:00 – 14:00												

Izvor: Mutić, J. (2018). Nepoželjna ponašanja u skupinama djece s teškoćama u razvoju (Diplomski rad). Sveučilište J.J. Strossmayera u Osijeku, Fakultet za odgojne i obrazovne znanosti

Kada je riječ o bilježenju vremenskih uzoraka bilježi se pojava nepoželjnog ponašanja na kraju intervala. Kao primjer može se navesti sljedeća situacija, pojava agresivnog ponašanja tijekom šestosatnog boravka u dječjem vrtiću. Pojava ponašanja mjeri se u različitim dijelovima dana, prije doručka, za vrijeme boravka na dvorištu, u tijeku aktivnosti, nakon ručka. Tablica 2 prikazuje kako izgleda obrazac bilježenja vremenskih uzoraka (Mutić, 2018)

Kada je izmjereno ponašanje jednim od navedenih načina i utvrđeno inicijalno stanje, prelazi se na izradu programa kojim će se utjecati na smanjenje nepoželjnog ponašanja. Razlikujemo programe za povećanje stupnja ponašanja i usvajanja novih oblika ponašanja (učenje oblikovanjem ponašanja, učenje vođenjem, učenje prema modelu) i programe za smanjenje stupnja ponašanja (kažnjavanje putem neugodnih posljedica, gašenje, kratkotrajno isključivanje, isključivanje uz fizičko obuzdavanje) (Mutić, 2018).

Bihevioralne intervencije koje su se razvile kroz godine kao odgovor na nedostatke u visoko strukturiranom podučavanju, sprječavanju i uklanjanju nepoželjnih oblika ponašanja usmjerene su na dijete i provode se u prirodnom kontekstu. Dakle, primarni kontekst podučavanja je interakcija s odraslima i vršnjacima, kroz svakodnevne

aktivnosti i dnevne rutine s naglaskom na iniciranju komunikacije i primjerenoj igri (Stošić, 2009).

Zbog nedovoljno dobro razvijenih programa ponekad se rizična ponašanja kod djece rane predškolske dobi ne uočavaju na vrijeme, razloge tomu navode Vlah, Mirosavljević i Katić (2018):

- Nepravovremene reakcije i intervencije usmjerene na probleme djece dovode do njihovog napredovanja (povećava se vjerojatnost lošeg obrazovnog postignuća, odbacivanja od vršnjaka, mentalnih problema u odrasloj dobi, negativnih utjecaja na obitelj i zajednicu). Stoga problemi zahtijevaju intenzivnije intervencije i resurse.
- Iako modeli i alati za rano prepoznavanje djece sa zahtjevnim ponašanjima postoje, stvarna procjena te djece, kao i usklađene intervencije s procijenjenim potrebama, vrlo su rijetke.
- Kvalitetno okruženje u dječjem vrtiću i interakcije djeteta s kompetentnim odgojiteljem povezane su s manje ponašajnih problema i razvojem socijalnih kompetencija djeteta.
- Intervencije utemeljene na funkcionalnoj procjeni odnosa ponašanja i okruženja djeteta učinkovite su u smanjenju zahtjevnih ponašanja djece.
- Intervencije koje uključuju promjene u obilježjima aktivnosti djeteta te djetetovu socijalnu i fizičku okolinu smanjuju izazovna ponašanja.
- Multidimenzionalne intervencije koje traju duže vrijeme i dosljedno se primjenjuju u različitim djetetovim okruženjima (obitelj, ustanova ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja itd.) dovode do povećanja u pro socijalnom ponašanju i smanjenju rizičnih ponašanja.
- Uključivanje obitelji u planiranje i implementaciju intervencija doprinosi dugotrajnom smanjenju zahtjevnih ponašanja kod djece.

Programi su daleko učinkovitiji i dovode do dugotrajne promjene ponašanja ako su multimodalni (fokusirani na ponašajne, kognitivne, emocionalne i socijalne vještine),

primjenjuju se u različitim kontekstima djetetova života (škola, ustanova ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja itd.), uključuju važne osobe u djetetovom životu (roditelji i odgajatelji) te se primjenjuju što ranije.

3.1. Raširenost nepoželjnih oblika ponašanja unutar dječjeg vrtića

Dječji vrtić je najčešće, uz obitelj odnosno djetetov dom, najvažniji čimbenik u rastu i razvoju djeteta. Raširenost nepoželjnih oblika ponašanja unutar dječjeg vrtića može se objasniti nedostatkom sagledavanja uzroka ponašanja budući da je to ponekad teško uslijed brige za više djece u skupini. Ako se nitko ne pita zašto je dijete nešto učinilo u određenoj situaciji se ponašanje samo potiskuje, ali se ne pronalazi rješenje za njega (Juul, 2018). Djeca često prijanjaju određenim oblicima ponašanja pod utjecajem druge djece odnosno vršnjaka. Djeca su često mišljenja da nisu kriva za udarac ili uvredu ukoliko je to odgovor na ono što je već učinjeno njima (Bierman, 2004, prema Cakić i Velki, 2014).

Ponekad djeca predškolske dobi pokazuju nepoželjna ponašanja i agresivnost unutar dječjeg vrtića, ali ne i u obitelji točnije kod kuće. Istraživanja su pokazala da ta djeca nisu nužno sama po sebi agresivna, već kod kuće pokazuju neverbalne znakove nezadovoljstva koje njihova obitelj prepoznaje, a unutar ustanove imaju potrebu agresivnim ponašanjem iskazati to isto nezadovoljstvo (Juul, 2018)

Djeca koja manifestiraju nepoželjne oblike ponašanja kognitivno teže procjenjuju socijalne situacije, a prisjećaju se manje pozitivnih karakteristika neke socijalne interakcije u usporedbi s djecom koja ne manifestiraju nepoželjne oblike ponašanja. Djeca koja manifestiraju nepoželjne oblike ponašanja sklona su procjenjivati tuđe ponašanje zlim i neprijateljskim, te im se često čini da drugi krše pravila (Boričević Maršanić i sur., 2015).

Posljedice koje se odražavaju na dijete zbog pojave nepoželjnih oblika ponašanja u dječjem vrtiću mogu biti problemi s vršnjacima, odbačenost od vršnjaka i socijalna izolacija (Boričević Maršanić i sur., 2015). Psiholozi navode da postoji velika mogućnost odbacivanja „zločestog“ djeteta od strane vršnjaka jer je agresivno ponašanje

antisocijalno ponašanje i agresivno dijete ne pokazuje određene socijalne vještine prema drugoj djeci (Cakić, Velki, 2014).

3.2. Poticanje discipline

Jedan od najvažnijih koraka u podučavanju djece disciplini i poželjnim oblicima ponašanja jest poticanje dobrog ponašanja. Takvo ponašanje pripada kategoriji „počni“ ponašanje, zato što se time želi da djeca recimo stanu u red, obrate pozornost i da bez većih problema prijeđu na novu aktivnost. Za „počni“ ponašanje dijete mora osjećati veću motivaciju nego za „prestani“ ponašanje. Kao što je i ranije spomenuto, djeca lakše usvajaju oblike ponašanja ukoliko su motivirana i zainteresirana za iste. Reagirati negodovanjem i opomenom na nepoželjno ponašanje je lako, no kada se radi o dobrom ponašanju, odgajatelji, ali i roditelji se moraju pretvoriti u vješte i ustrajne motivatore (Phelan, Schonour, 2006).

Phelan i Schonour (2006) spominju 1-2-3 ili metodu odbrojavanja, to je jednostavna, precizna i učinkovita metoda blagog ali odlučnog discipliniranja djece od vrtića do otprilike osmog razreda osnovne škole. Ovaj program također podučavaju i preporučuju mnogi pedijatri i stručnjaci za mentalno zdravlje djece. 1-2-3 program se sastoji od metoda za discipliniranje nepoželjnog ponašanja, razvrstane u tri temeljna koraka: kontroliranje nepoželjnog ponašanja, poticanje dobrog ponašanja i učvršćivanje odnosa s djecom.

Prvi korak odnosi se na odbrojavanje nepoželjnog ponašanja, odnosno svakom djetetu tada se pomažu u izgradnji njegovog samopoštovanja na važan i temeljan način. Kada će se početi sustavno poticati pozitivno „počni“ ponašanje, time će se svakom djetetu pomoći pri njegovu samopoštovanju. U radu s djecom, ono što djecu potiče na pozitivno ponašanje je pohvala. Pohvalom se dijete potiče na prikladno ponašanje i dalje ga svakodnevno upotrebljava. Ako je uspješno usvojen korak kontroliranja nepoželjnog ponašanja i poticanja pozitivnog ponašanja, ohrabreni tim ima veću naklonost prema djeci i osjećaja veću potrebu za izražavanjem pozitivnih povratnih reakcija (slika 2).



Slika 2. Tri koraka prema učinkovitoj disciplini

Izvor: Brozd, V. (2016). Uloga okoline u nastanku i prevenciji nepoželjnog ponašanja kod djece', Završni rad, Sveučilište u Zagrebu, Učiteljski fakultet

Mnogi odgojitelji, učitelji i roditelji osjećaju da su dobro pripremljeni za prenošenje znanja i vještina djeci, ali da su istovremeno nepripremljeni za izazove uspostavljanja discipline (Phelan, Schonour, 2006). Teško je podučavati grupu djece koja je izmakla kontroli jer, da bi se s provođenjem aktivnosti moglo početi, najprije potrebno ukloniti nepoželjno ponašanje. Problem se nalazi u tome što odgojitelj često ne zna odakle krenuti s provođenjem discipline.

Pohvala ili pozitivno verbalno potkrepljivanje, te ostale pozitivne interakcije s djecom moraju premašivati negativne komentare u omjeru od tri ili četiri naprama jedan. Naime, poznato je kako se operantnim uvjetovanjem mnoga svakodnevna ponašanja pojavljuju zato što su u prošlosti rezultirala poželjnim posljedicama. Stoga, svaka posljedica koja povećava vjerojatnost ponovnog pojavljivanja nekog ponašanja zove se potkrepljenjem. Mnogi odgojitelji pohvaljuju djecu za izvršavanje jednostavnih zadataka ili obavljanje rutinskih zadataka. Pohvala se mora prilagoditi djetetovu karakteru. Neka djeca vole razrađena i osjećajna potkrepljenja, dok druga djeca to ne vole. Kako bi pohvale i poticaji bili redoviti odgajatelji trebaju pokušati postići da na svaki negativan komentar

dođu dva ili tri pozitivna komentara. Pozitivni komentari ne moraju vremenski uslijediti odmah nakon provedene intervencije. U slučaju da omjer jedan prema tri ne odgovara, treba nastojati da se svakom djetetu dnevno udijele dva pozitivna komentara (Berk, 2005).

Kada odgojitelji i učitelji počinju s prvim korakom, odbrojavanja nepoželjnog ponašanja, tada svakom djetetu pomažu u izgradnji njegovog samopoštovanja na važan i temeljan način. Bilo da se radi o djetetu ili o odrasloj osobi, zapravo se nitko neće dobro slagati s drugima ako se stalno prepire, cmizdri, viče i omalovažava druge. Ovladavanje samokontrolom i odustajanje od onoga što se ne bi smjelo činiti predstavljaju važan dio elementa samopoštovanja, a to je karakter (Phelan, Schonour, 2006).

Ako je uspješno usvojen korak kontroliranja nepoželjnog ponašanja i poticanja pozitivnog ponašanja, ohrabreni tim uspjehom odgojitelji i učitelji imaju veću naklonost prema djeci i osjećaju veću potrebu za izražavanjem pozitivnih povratnih reakcija. Ova informacija je vrlo važna za osobe koje rade s djecom, jer su i oni samo ljudi i ne mogu uvijek pamtit sve što bi trebali činiti (Phelan, Schonour, 2006).

3.3. Povećanje stupnja ponašanja i usvajanje novih oblika ponašanja

Razlikovati se mogu pozitivna i negativna potkrepljenja u ponašanju. Pozitivna potkrepljenja su ona potkrepljenja koja za posljedicu imaju ugodu, materijalna, socijalna pojačanja ili aktivnosti koje dijete voli. Negativnim potkrepljenjem smatraju se ona čijim se uklanjanjem učvršćuje ponašanje pa iz djetetove okoline uklanjamo ono što dijete ne voli. Dijete može usvojiti nove oblike ponašanja pomoću ova tri metodička pristupa:

- Učenje oblikovanjem ponašanja – Pojačava se ponašanje koje je najbližije željenom ponašanju, može se pojačavati i ponašanje koje u sebi sadrži komponente željenog ponašanja.
- Učenje vođenjem (pružanje pomoći) – Odgojitelj zajedno s djetetom izvodi željeno ponašanje i nakon toga ga nagrađuje. Potrebno je pomoć postepeno smanjivati kada dijete počne usvajati željeno ponašanje.

- Učenje prema modelu – Dijete usvaja nova ponašanja uz pomoć modela. Uspješnost ove metode ovisi o usvojenosti djetetove imitacije (Mutić, 2018).

3.4. Smanjenje stupnja ponašanja

Postoje različiti postupci pomoću kojih se može smanjiti pojavnost nepoželjnih oblika ponašanja. Neki od tih postupaka su kažnjavanje putem neugodnih posljedica, gašenje, kratkoročno isključenje, isključenje uz fizičko obuzdavanje.

Nakon opservacije i provođenja određenog programa, dobro je zabilježiti podatke o ostvarenim ciljevima i te podatke grafički prikazati kako bismo imali uvid je li postupak uspješan ili ne (Mutić, 2018).

4. PREGLED RANIJIH ISTRAŽIVANJA O SPRJEČAVANJU I UKLANJANJU NEPOŽELJNIH OBLIKA PONAŠANJA ABA TERAPIJOM

Prve bihevioralne intervencije uključivale su primjenu averzivnih podražaja odnosno kazne poput prskanja hladom vodom u lice pa sve do bizarnih kazni kao što je „elektrošoka“ i neugodnog bolnog strujnog podražaja u trenutku kad se manifestira nepoželjno ponašanje. Takve nehumane kazne koristile su se uglavnom u slučajevima izrazite autoagresije i agresije (Baer i sur., 1968). Vrlo brzo se pokazalo da osim trenutačnog prekida nepoželjnog ponašanja averzivni podražaji nisu rezultirali otklanjanjem, smanjivanjem gašenjem ciljanog ponašanja. Jedini mogući rezultati ovakvih postupaka bile su promjene u ponašanju osobe na način da se ciljano ponašanje zamijenilo drugim oblikom jednako intenzivnog i neprihvatljivog ponašanja. Ovi moralno vrlo sporni postupci koji su imali svoje opravdanje u tezi da „cilj opravdava sredstvo“ napuštaju se oko 80-ih godina prošlog stoljeća pri čemu se bihevioralne intervencije s istim ciljem više prebacuju na postupke potkrepljenja adaptivnih, prihvatljivih i s nepoželjnim ponašanjem inkompatibilnih oblika ponašanja s jedne strane, i ignoriranja tj gašenja isključivanjem iz mogućnosti potkrepljena, s druge strane (Teodorović, Frey, 1986).

Bihevioralne intervencije nastavile su se razvijati u drugačijem smjeru, naglašena je bila usmjerenost na oblik ponašanja, odnosno na njegovu topografiju te su intervencije većinom bile usmjerene na posljedicu, pri čemu se često koristila kazna. Nedostatak je tog načina razmišljanja što gledajući samo topografiju ponašanja, ne pronalazimo uzrok ponašanja pojedinog djeteta. Na ovaj način, čak ako se i nekim oblikom intervencije ponašanje ukloni, i dalje ostaje potreba djeteta da ostvari svoj cilj, što potencijalno dovodi do razvoja novog oblika nepoželjnog ponašanja. Drugi je razlog što ne znajući funkciju ponašanja i kažnjavajući topografiju, vrlo lako isto možemo nenamjerno nagraditi. Treće, često se uslijed učestalog kažnjavanja pojedinci naviknu na kaznu, pa kako bi ona služila svojoj svrsi, njezin bi intenzitet s vremenom trebao jačati, što može dovesti do neželjene razine. Danas je poznato da takvi pristupi ne samo da iziskuju vrijeme, nego ne uče djecu novim prihvatljivim ponašanjima. Navedenom pristupu

također nedostaje razumijevanje razloga zašto se dijete ponaša na određen način i pod kojim se uvjetima to ponašanje pojavljuje (Glasberg, LaRue, 2006).

Posljednjih je desetljeća učinjen napredak u intervencijama na ovom području pomicanjem središta zanimanja sa samog ponašanja na njegovu funkciju, na temelju čega se kreiraju intervencije za uspješnu prevenciju i smanjenje nepoželjnih ponašanja. U tom su se razdoblju bihevioralne metode pokazale najučinkovitijima u razumijevanju i smanjenju nepoželjnih ponašanja (Murphy i sur., 2005).

Primijenjena analiza ponašanja znanstveno je utemeljen pristup koji svojim metodama predstavlja standard u programima u koje su uključene osobe s teškoćama u razvoju koje izražavaju neke od oblika nepoželjnih ponašanja. Njezina metodologija ističe važnost primjene istraživačkih metoda kako bi se razumjela ponašanja i kako bi to razumijevanje bilo temelj stvaranja učinkovitog programa koji će pružiti generalizirane rezultate (Glasberg, LaRue, 2005).

Rodgers i sur. (2020) proveli su istraživanje kojim su nastojali utvrditi kliničku učinkovitost i isplativost ranih intenzivnih intervencija temeljenih na analizi ponašanja za autističnu djecu. U klinički pregled bilo je uključeno dvadeset studija. Podaci o pojedinačnim sudionicima preuzeti su iz 15 od ovih studija. Rezultati su davali prednost intervencijama pri procjeni adaptivnog ponašanja nakon 2 godine u usporedbi s uobičajenim/eklektičnim liječenjem (srednja razlika 7,00, 95% interval pouzdanosti 1,95 do 12,06) (Rodgers i sur. 2020). Nije bilo dokaza da je učinak intervencija varirao s karakteristikama djece, ali podaci su bili ograničeni. Usvajanjem praga od 30.000 GBP po životnoj godini prilagođenoj kvaliteti, rezultati analize troškovne učinkovitosti pokazuju da bi rane intenzivne primijenjene intervencije temeljene na analizi ponašanja trebale generirati veće koristi ili uštede kako bi bile isplative (Rodgers i sur. 2020). Prihvaćajući perspektivu javnog sektora i stvarajući pesimistične pretpostavke o dugoročnim učincima, inkrementalni omjer troškovne učinkovitosti za ranu intenzivnu primijenjenu terapiju temeljenu na analizi ponašanja u usporedbi s uobičajenim liječenjem iznosi £189,122 po životnoj godini prilagođenoj kvaliteti (Rodgers i sur. 2020). Autori ove studije zaključili su da rane intenzivne primijenjene intervencije

temeljene na analizi ponašanja mogu poboljšati kognitivne sposobnosti i adaptivno ponašanje.

Literatura o intervencijama temeljenim na ABA-u za djecu s ASD-om neprestano raste tijekom proteklog desetljeća. Trenutačno postoji velik broj studija o psihosocijalnim intervencijama temeljenim na ABA kod djece s ASD-om (Yu i sur., 2020.). U pregledu literature pet studija koristilo je intervenciju temeljenu na ABA, jedna studija koristila je DTT, pet studija koristilo je ESDM, a tri studije su koristile PECS (Yu i sur., 2020). Osmam studija vodili su obučeni terapeuti, pet učitelji i jedno roditelji (Yu i sur., 2020). Sedam studija poticalo je roditelje ili skrbnike da pomognu u generalizaciji stečenih vještina u kućnom okruženju, a jedno od njih također je trebalo roditelje ili skrbnike da surađuju s terapeutima prilikom kućnih posjeta i nadzora (Yu i sur., 2020). Trajanje svake seanse bilo je od 30 do 120 minuta, a trajanje intervencije između 2 i 36 mjeseci. Postavke intervencije varirale su u različitim studijama, kao što su centar, osnovna škola, redovna škola, ustanova, vrtić, odjel razvojno-bihevioralne pedijatrije u bolnici i kod kuće. Sve studije odobrio je lokalni Institucionalni odbor za reviziju, a informirani pristanci dobiveni su od roditelja sudionika.

Provedena je analiza podskupina na intervenciji temeljenoj na ABA nasuprot PECS intervenciji, nasuprot ESDM intervenciji kako bi se usporedio ishod općih simptoma ASD-a. Nije bilo značajne razlike u učinkovitosti intervencija između ABA podskupine, ESDM podskupine i PECS podskupine (Yu i sur., 2020). U intervencijskoj podskupini temeljenoj na ABA, ukupni SMD bio je $d=-0,12$ sa značajnom razlikom između eksperimentalnih i kontrolnih uvjeta (Yu i sur., 2020). Ova studija uspoređivala je tri vrste intervencija temeljenih na ABA (ABA, ESDM i PECS). U intervencijskoj podskupini temeljenoj na ABA i ESDM intervencijskoj podskupini, postojale su značajne razlike u učinkovitosti između eksperimentalnih i kontrolnih uvjeta, dok PECS intervencija nije (Yu i sur., 2020). ABA i ESDM nisu imali značajne razlike u učinkovitosti na socijalizaciju i dnevne životne vještine (Yu i sur., 2020). Dodatno, sve ABA, ESDM i PECS intervencije nisu imale značajne razlike u učincima na komunikaciju i adaptivno ponašanje (Yu i sur., 2020).

Što se tiče ishoda socijalizacije, komunikacije i izražajnog jezika u ovoj studiji, zaključili smo da postoji značajna učinkovitost intervencija temeljenih na ABA (Yu i sur., 2020). Rezultati o svakodnevnim životnim vještinama nisu pokazali značajnu učinkovitost intervencija temeljenih na ABA-u na ovaj ishod. Rezultati studije Makrygianni i sur. (2018) bili su u skladu s provedenom studijom: intervencije temeljene na ABA bile su umjereno do vrlo učinkovite u poboljšanju komunikacijskih vještina (veličina učinka: $g=0,650$) i izražajnih jezičnih vještina (veličina učinka: $g= 0,742$).

Studija koju su proveli Yu. i suradnici (2020) također je pokazala neznatnu učinkovitost intervencija temeljenih na ABA-u za djecu s ASD-om na receptivni jezik, adaptivno ponašanje i kogniciju, što je bilo u skladu s prethodno provedenom studijom. Trenutno nema odgovarajućih dokaza da intervencije temeljene na ABA imaju bolje rezultate od standardne skrbi za djecu s ASD-om na receptivni jezik, adaptivno ponašanje i kogniciju.

Osim toga, autori su okrili da su dugoročne, sveobuhvatne intervencije temeljene na ABA bile korisne za cjeloživotni razvoj djece s ASD-om (Yu i sur., 2020). U studiji Virués-Ortega (2010), rezultati sugeriraju da je dugoročna, sveobuhvatna intervencija temeljena na ABA dovela do (pozitivnih) srednjih do velikih učinaka u smislu intelektualnog funkcioniranja, razvoja jezika, stjecanja svakodnevnih životnih vještina i socijalnog funkcioniranja u djece s ASD-om. Iako su povoljni učinci bili očiti u svim ishodima, ishodi povezani s jezikom (IQ, receptivni i ekspresivni jezik, komunikacija) bili su superiorniji od neverbalnog IQ-a, društvenog funkcioniranja i svakodnevnih životnih vještina, s veličinama učinka koji su se približavali 1,5 za receptivne i ekspresivne jezične i komunikacijske vještine (Virués-Ortega, 2010).

5. ZAKLJUČAK

Pojavljivanje nepoželjnih oblika ponašanja ima ozbiljne i štetne posljedice u svim aspektima ranog dječjeg razvoja. Kako svijest o tome raste, sve se više nameće i potreba da se riješi i ovo goruće pitanje tj. da se sustavno uspostave znanstveno utemeljeni pristupima koji se mogu savjetovati odgojiteljima/učiteljima, skrbnicima i roditeljima. Prihvatanje i provedba znanstveno utemeljenih pristupa za smanjenje i uklanjanje nepoželjnih oblika ponašanja, moguća je tek ukoliko se i stručnjacima i roditeljima pruži edukacija o dostupnim metodama, ali i podrška u njihovu provođenju. I dok istraživanja na populaciji djece bez razvojnih teškoća govore u prilog smanjenju nepoželjnih oblika ponašanja s dobi, u populaciji osoba s teškoćama, govore o njihovu češćem pojavljivanju kroz dob (Murphy i sur., 2005).

Literatura navodi uzroke nepoželjnih ponašanja od kojih se najčešće uočavaju: nerazvijena komunikacija i smanjene socijalne vještine te psihološki i biofizički uzroci. Obitelj i stručni suradnici osjećaju posljedice nepoželjnih ponašanja djece s teškoćama u razvoju. Obzirom da ne postoje jasno i univerzalno određeni odgojno-obrazovni pristupi djeci s teškoćama u razvoju, odgojitelj uz pomoć stručnog tima, a u skladu s individualnim potrebama djeteta može u svom radu koristiti kombinacije različitih terapijskih pristupa.

6. POPIS LITERATURE

American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)* 5th. Arlington, Va, USA: American Psychiatric Publishing; 2013.

Adams, K., Dunsmuir, S. M. (2009) Functional Behaviour Assessment: Addressing Severe, Complex and Enduring Needs. *Educational and Child Psychology*, 26(4), str. 146-160.

Ajduković, M., Pečnik, N. (1993). *Nenasilno rješavanje sukoba*. Zagreb: Alinea

Baer, D. M., Wolf, M.M., Risley, T. (1968). Some current dimensions of applied behavior analysis. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 1(1), str. 91-97

Baer, D. M., Wolf, M. M. (1987). Some still-current dimensions of applied behavior analysis. *Journal of applied behavior analysis*, 20(4), 313–327.

Berk, L. E. (2005). *Psihologija cjeloživotnog razvoja*. Jastrebarsko: Naklada Slap

Bezić, Ž. (2005). Ljudsko ponašanje. *Crkva u svijetu*, 40(2), 207-227.

Bičak, M. (2019). *Didaktičko-metodička prilagodba djeci s poremećajima spektra autizma u predškolskoj ustanovi (Završni rad)*. Sveučilište u Zagrebu, Učiteljski fakultet

Boričević Maršanić, V., Karapetrić Bolfan, Lj., Paradžik, Lj., Šarić, D., Zečević, I. (2015). Kognitivne tehnike u kognitivno bihevioralnoj terapiji mlađe djece s eksternaliziranim poremećajima. *Socijalna psihijatrija*, 43(4), 183-190.

Bouillet, D. (2010). *Izazovi integriranog odgoja i obrazovanja*. Zagreb: Školska knjiga

Brajša-Žganec, A. (2003). *Dijete i obitelj: Emocionalni i socijalni razvoj*. Jastrebarsko: Naklada Slap.

Bregman, J.D., Zager, D., Gerdtz, J. (2005). Behavioral Interventions. U: Volkman, F.R., Paul, R., Klin, A., Cohen, D. *Handbook of autism and pervasive developmental disorders*. Hoboken, NJ, US: John Wiley and Sons Inc.

Brozd, V. (2016). *Uloga okoline u nastanku i prevenciji nepoželjnog ponašanja kod djece'*, Završni rad, Sveučilište u Zagrebu, Učiteljski fakultet

Buljan-Flander, G., Kocijan-Hercigonja, D. (2003). Zlostavljanje i zanemarivanje djece. Zagreb: Marko M.usluge

Cakić, L., Velki, T. (2014). Agresivnost i prihvaćenost u skupini djece predškolske dobi. *Život i škola: časopis za teoriju i praksu odgoja i obrazovanja*, 60(32), 15-22.

Carr, E.G. i Durand, V.M., (1985) Reducing behavior problems through functional communication training. *Journal of applied behavior analysis*, 18(2), str.111-126.

Emerson, E. (2001). *Challenging behaviour*. Cambridge, UK: Cambridge University Press.

Fernàndez-Castillo, Cormand, B. (2016). Aggressive behavior in humans: Genes and pathways identified through association studies. *American journal of medical genetics. Part B, Neuropsychiatric genetics : the official publication of the International Society of Psychiatric Genetics*, 171(5), 676–696.

Ferraioli, S.J., Harris, S.L. (2011). Treatments to Increase Social Awareness and Social Skills. U: B. Reichow, P. Doehring, D.V.Cicchetti, F.R.Volkmar (Ur.), *Evidence – based Practices and Treatments for Children with Autism* (str. 93-169). New York: Springer.

Fisher, W. W., Groff, R. A., Roane, H. S. (2011). Primijenjena analiza ponašanja: povijest, filozofija, principi i osnovne metode. U W.W. Fisher, R. A. Groff i H. S. Roane (ur.), *Priručnik za primijenjenu analizu ponašanja* (str. 3-13). New York: Guilford Press

Friedman-Krauss, A. H., Raver, C. C., Neuspiel, J. M., Kinsel, J. (2014). Child Behavior Problems, Teacher Executive Functions, and Teacher Stress in Head Start Classrooms. *Early education and development*, 25(5), 681–702.

Friščić, D. (2016). *Terapijski postupci i edukacijske strategije za djecu s autizmom* (Završni rad). Sveučilište sjever

Glassberg, B., LaRue, R. H. (2006). *Functional Behavior Assessment for People With Autism: Making Sense of Seemingly Senseless Behavior*. Bethesda: Woodbine House.

Horner, R. H., Carr, E. G., Strain, P. S., Todd, W. A., Reed, H. K. (2002). Problem behavior interventions for young children with autism: A research Synthesis, *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 32, 3, 423-446

Hudson, A. M., Matthews, J. M., Gavidian - Payne, S. T., Cameron, C. A., Mildon, R. L., Radler, G. A., Nankervis, K. L. (2003). Evaluation of an intervention system for parents of children with intellectual disability and challenging behaviour. *Journal Of Intellectual Disability Research*, 47(4-5), 238-249.

Hutchinson, L. M., Hastings, R. P., Hunt, P. H., Bowler, C. L., Banks, M. E. Totsika, V. (2014) Who's challenging who? Changing attitudes towards those whose behaviour challenges. *Journal Of Intellectual Disability Research: JIDR*, 58(2), str. 99-109.

Jordan, R., Powell, S. (1995). *Understanding and Teaching Children with Autism*. London: Wiley.

Juul, J. (2018). *Agresivnost! Nov i opasan tabu? Vodič za bolje razumijevanje agresivne djece i mladih*. Split: Harfa.

Keenan, M. Dillenburger, K., Rüdiger Röttgers, H., Dounavi, K., Lóa Jónsdóttir, S., Moderato, P., J.A.M. Schenk, J., Virues-Ortega, J., Roll-Pettersson, L., Martin, N. (2015). Autism and ABA: The Gulf Between North America and Europe. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2 (1), str. 167-183.

Kearney C. A. (2008). School absenteeism and school refusal behavior in youth: a contemporary review. *Clinical psychology review*, 28(3), 451–471.

Klarin, M. (2017). *Psihologija dječje igre*. Zadar: Sveučilište u Zadru

Klarin, M. (2006). *Razvoj djece u socijalnom kontekstu: roditelji, vršnjaci, učitelji: kontekst razvoja djeteta*. Jastrebarsko: Naklada Slap.

Koprivnjak, T.E. (2015). *Kontrola ljutnje (Završni rad)*. Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Filozofski fakultet

Marincel, D. (2013). *Uspostavljane discipline*. Dostupno na web stranici: <http://www.istrazime.com/djecja-psihologija/uspоставljanje-discipline/> . (Preuzeto: 10.08.2021.)

Makrygianni, M. K., Gena, A., Katoudi, S., Galanis, P. (2018). The effectiveness of applied behavior analytic interventions for children with Autism Spectrum Disorder: A meta-analytic study. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 51, 18-31.

- 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 & Developmental Disorders*, 35(4), 405-418
- Murphy, O., Healy, O., Leader, G. (2009) Risk factors for challenging behaviors among 157 children with autism spectrum disorder in Ireland. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 3(2), str. 474-482.
- Mutić, J. (2018). Nepoželjna ponašanja u skupinama djece s teškoćama u razvoju (Diplomski rad). Sveučilište J.J. Strossmayera u Osijeku, Fakultet za odgojne i obrazovne znanosti
- Naoi, N.(2009). Intervention and treatment Methods for Children with Autism Spectrum Disorder. U: Matson, J. L.(ur.) *Applied Behavior Analysis for Children with Autism Spectrum Disorders*. New York: Springer.
- Phelan, T. W., Schonour, S. J. (2006). 1-2-3 Uspjeh za odgojitelje i učitelje. Lekenik: Ostvarenje.
- Pinoza-Kukurin, Z. (1988). Oblici nepoželjnih ponašanja kod djece s oštećenjem vida. *Defektologija*, 25(1), str. 15-25
- Popčević, K., Ivšac Pavliša, J., Bohaček, A., Šimleša, S., Bašić, B. (2016). Znanstveno utemeljene intervencije kod poremećaja iz spektra autizma. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 52 (1), 100-113.
- Ringdahl, J.E., Kopelman, T., Falcomata. T.S. (2009). *Applied Behavior Analysis and Its Application to Autism and Autism Related Disorders*. U: Matson, J. L.(ur.) *Applied Behavior Analysis for Children with Autism Spectrum Disorders*. New York: Springer.
- Rodgers, M., Marshall, D., Simmonds, M., Le Couteur, A., Biswas, M., Wright, K., Rai, D., Palmer, S., Stewart, L., Hodgson, R. (2020). Interventions based on early intensive applied behaviour analysis for autistic children: a systematic review and cost-effectiveness analysis. *Health technology assessment (Winchester, England)*, 24(35), 1–306.

Rogers-Warren, A., Warren, S. (1980). Mands for verbalization: Facilitating the display of newly trained language in children. *Behavior Modification*, 4, 361–382.

Sanvictores, T., Mendez, M. D. (2022). Types of Parenting Styles and Effects On Children. In StatPearls. StatPearls Publishing.

Sharif, F., Zarei, S., Alavi Shooshtari, A., Vossoughi, M. (2015). The Effect of Stress Management Program Using Cognitive Behavior Approach on Mental Health of the Mothers of the Children With Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Iranian journal of pediatrics*, 25(3), e474.

Schroeder, V. M., Kelley, M. L. (2009). Associations between family environment, parenting practices, and executive functioning of children with and without ADHD. *Journal of Child and Family Studies*, 18(2), 227–235.

Sindik, Z., Sindik, J. (2013). Taksonomizacija nepoželjnih oblika ponašanja i socijalnih vještina kod predškolske djece. *Zbornik radova međimurskog veleučilišta u Čakovcu*, 4(2), 123-127

Sipić, G. (2013). *Primenjena bihevioralna analiza*. Novi Sad, Magona

Slavinić, I. (2017). *Intervencije za ublažavanje i otklanjanje nepoželjnih oblika ponašanja u djece s teškoćama u razvoju predškolske dobi (Završni specijalistički)*. Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet.

Soreff, S. M., Gupta, V., Wadhwa, R., Arif, H. (2022). Aggression. In StatPearls. StatPearls Publishing.

Stošić, J. (2008). Bihevioralni pristup u sprečavanju i uklanjanju nepoželjnih oblika ponašanja i podučavanju djece s autizmom predškolske dobi. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 44 (2), str. 99-110.

Stošić, J. (2009): Primijenjena analiza ponašanja i autizam – vodič kroz terminologiju, *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 45, 2, 69-80.

Šafarić, J. (2018). *Terapijski pristup autističnom djetetu (Završni rad)*. Sveučilište u Zagrebu, UČITELJSKI FAKULTET ODSJEK ZA ODGOJITELJSKI STUDIJ (Čakovec)

Škrinjar, J. (1991). Povezanost komunikacije i nepoželjnih oblika ponašanja kod djece s težom mentalnom retardacijom. *Defektologija*, 28(2), 61-79.

Teodorović, B., Frey, J. (1986). Nepoželjni oblici ponašanja osoba s težom mentalnom retardacijom. *Defektologija*, 22(2), 119-129.

Terdal, P. (2013). Dokazi o učinkovitosti ABA kao liječenja za autizam. Preuzeto s <https://olis.leg.state.or.us/liz/2013R1/Downloads/CommitteeMeetingDocument/13979>

Vlah, N., Miroslavljević, A. Katić, V. (2018). Nošenje odgajatelja predškolskih ustanova s rizičnim ponašanjima djece. *Ljetopis socijalnog rada*, 25 (3), 369-401
<http://www.autizam-suzah.hr/wp-content/uploads/2020/02/Prirucnik-za-agresivna-i-problematicna-ponasanja.pdf>

Virúés-Ortega J. (2010). Applied behavior analytic intervention for autism in early childhood: meta-analysis, meta-regression and dose-response meta-analysis of multiple outcomes. *Clinical psychology review*, 30(4), 387–399.

Yu, Q., Li, E., Li, L., Liang, W. (2020). Efficacy of Interventions Based on Applied Behavior Analysis for Autism Spectrum Disorder: A Meta-Analysis. *Psychiatry investigation*, 17(5), 432–443.

7. POPIS SLIKA I TABLICA

Slika 1: ABC tablica za praćenje nepoželjnih oblika ponašanja

Tablica 1. Bilježenje intervala

Tablica 2. Bilježenje vremenskih uzoraka

Slika 2. Tri koraka prema učinkovitoj disciplini

SAŽETAK

Terapija primijenjenom analizom ponašanja (ABA) je pristup liječenju koji se temelji na znanstvenom razumijevanju ljudskog ponašanja. Primjenjuje se na ljude koji se bore s razvojnim stanjima poput autizma i ADHD poremećaja kako bi poboljšali svoju komunikaciju, učenje i društvene vještine. Velik dio temelja biheviornalnih terapija poput ABA seže u rano 20. stoljeće, počevši s filozofijom poznatom kao bihevizizam. Primijenjena analiza ponašanja (ABA) je znanstveno potkrijepljena, visoko individualizirana metoda liječenja. Načini na koje ABA može biti učinkovita ovise o nekoliko čimbenika uključujući, ali ne ograničavajući se na individualne potrebe učenika, učestalost tretmana, specifične intervencije i okruženje u kojem se usluge provode. Iako se može reći da je jedan od krajnjih ciljeva ABA terapije pomoći pojedincima da postignu svoje ciljeve i poboljšaju živote pojedinaca i njihovih obitelji, postoje specifični načini na koje ABA terapija može biti učinkovita. Učinkoviti ABA programi identificiraju izazovna i nepoželjna ponašanja na početku pružanja usluga. Utvrdit će se funkcija ili svrha izazovnog(ih) ponašanja i uspostaviti će se sveobuhvatan plan intervencije u ponašanju. Učinkovit plan intervencije u ponašanju trebao bi uključivati načela potkrijepljena istraživanjima za smanjenje neželjenog ponašanja, a također bi trebao uključivati i zamjenska ponašanja. Zamjenska ponašanja su ponašanja koja postižu isti rezultat kao i izazovno ponašanje, ali se smatraju društveno prikladnim, lakim za uključivanje i općenito govoreći, poželjnijima od izazovnog ponašanja. Na primjer, ako se utvrdi da se učenik agresivno ponaša kako bi izbjegao težak zadatak, zamjenska ponašanja koja će se poučavati mogu uključivati traženje stanke ili traženje pomoći. Stoga je jedan od načina na koji je ABA terapija učinkovita procjena i liječenje nepoželjnih ponašanja.

Ključne riječi: nepoželjna ponašanja, primijenjena analiza ponašanja, rana predškolska dob

SUMMARY

Applied Behavior Analysis (ABA) therapy is a treatment approach based on a scientific understanding of human behavior. It is applied to people struggling with developmental conditions such as autism and ADHD disorders to improve their communication, learning and social skills. Much of the foundation of behavioral therapies like ABA goes back to the early 20th century, beginning with the philosophy known as behaviorism. Applied Behavior Analysis (ABA) is a scientifically supported, highly individualized method of treatment. The ways in which ABA can be effective depend on several factors including, but not limited to, the individual needs of the student, frequency of treatment, specific interventions, and the setting in which the services are provided. Although it can be said that one of the ultimate goals of ABA therapy is to help individuals achieve their goals and improve the lives of individuals and their families, there are specific ways in which ABA therapy can be effective. Effective ABA programs identify challenging and undesirable behaviors early in service delivery. The function or purpose of the challenging behavior(s) will be determined and a comprehensive behavioral intervention plan will be established. An effective behavioral intervention plan should include research-supported principles for reducing unwanted behaviors and should also include replacement behaviors. Replacement behaviors are behaviors that achieve the same result as the challenging behavior, but are considered socially appropriate, easy to engage in, and generally speaking, more desirable than the challenging behavior. For example, if a student is found to be behaving aggressively to avoid a difficult task, replacement behaviors to be taught may include asking for a break or asking for help. Therefore, one of the ways in which ABA therapy is effective is to assess and treat unwanted behaviors.

Key words: challenging behaviors, applied behaviour analysis, early preschool age