

Ponavljajuća ponašanja djece tipičnog razvoja u dobi od 2 do 4 godine

Gudelj, Antea

Master's thesis / Diplomski rad

2020

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Education and Rehabilitation Sciences / Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:158:305758>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-03-13**



Repository / Repozitorij:

[Faculty of Education and Rehabilitation Sciences - Digital Repository](#)



Sveučilište u Zagrebu
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad
Ponavljajuća ponašanja djece tipičnog razvoja u dobi od 2 do 4 godine

Antea Gudelj

Zagreb, lipanj, 2020.

Sveučilište u Zagrebu
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad
Ponavljajuća ponašanja djece tipičnog razvoja u dobi od 2 do 4 godine

Antea Gudelj

doc.dr.sc. Sanja Šimleša

Zagreb, lipanj, 2020.

Izjava o autorstvu rada

Potvrđujem da sam osobno napisala rad *Ponavljajuća ponašanja djece tipičnog razvoja u dobi od 2 do 4 godine* i da sam njegova autorica. Svi dijelovi rada, nalazi ili ideje koje su u radu citirane ili se temelje na drugim izvorima jasno su označeni kao takvi te su adekvatno navedeni u popisu literature.

Ime i prezime: Antea Gudelj

Mjesto i datum: Zagreb, 2020.

Sažetak

Ponavljajuća ponašanja djece tipičnog razvoja u dobi od 2 do 4 godine

Studentica: Antea Gudelj

Mentorica: doc.dr.sc. Sanja Šimleša

Studijski smjer: Logopedija

Ponavljajuća ponašanja jedan su od fenomena koji je dio kliničke slike različitih razvojnih poremećaja (najčešće se povezuju s poremećajem iz spektra autizma), ali javlja se i u tipičnom razvoju djece od dojenačke do predškolske dobi. Ponavljajuće ponašanje skupni je naziv koji se koristi za označavanje široke i često različite skupine ponašanja koje obilježava ponavljanje, krutost, nepromjenjivost i neprimjerenost. Budući da longitudinalni tijek pojave tipičnih ponavljajućih ponašanja nije u potpunosti jasan, često ih je otežano razlikovati od onih patoloških. Općenito je uočen manjak istraživanja koja se bave ponavljajućim ponašanjima kod djece tipičnog razvoja. Stoga je cilj ovog rada utvrditi koji se oblici ponavljajućih ponašanja najčešće javljaju kod djece tipičnog razvoja u dobi od 2 do 4 godine pomoću Revidirane ljestvice ponavljajućih ponašanja. Kako bi se to utvrdilo, provedeno je istraživanje čiji su sudionici bili roditelji djece tipičnog razvoja u dobi od 2 do 4 godine (N=30). Ispunjavali su Revidiranu ljestvicu ponavljajućih ponašanja za svoje dijete. Istraživanje je pokazalo da se ponavljajuća ponašanja javljaju kod djece tipičnog razvoja u dobi od 2 do 4 godine, ali ne predstavljaju ozbiljnije probleme za većinu djece i njihovu okolinu. Ritualna i istovjetna su ponašanja među najučestalijim ponašanjima u navedenoj dobi čije su pojedine oblike ponašanja roditelji označili kao najozbiljnije. Samoozljeđujuća su ponašanja u najmanjem postotku prijavljena. S obzirom da su u literaturi ova ponašanja najčešće vezana uz nezreliji kognitivni razvoj i nižu kronološku dob, očekivana je njegova najmanja pojavnost u dobi od 2 do 4 godine.

Ključne riječi: ponavljajuća ponašanja, RBS-R, djeca tipičnog razvoja

Abstract

Repetitive Behaviors in Typically Developing Children Aged 2 to 4 Years

Student: Antea Gudelj

Mentor: doc.dr.sc. Sanja Šimleša

Field of study: Speech and language pathology

Repetitive behaviours are a phenomena that is usually a part of the clinical features of various developmental disorders (most commonly associated with autism spectrum disorder), but they also occur during typical development of children from infancy to preschool age. The term “repetitive behaviours” is an umbrella term used to denote the broad and often very different groups of behaviours which are all characterized by repetition, rigidity, invariance and inappropriateness. Considering the fact that the longitudinal course of emergence of typical repetitive behaviours is not completely clear, it is often difficult to distinguish the typical ones from pathological ones. A general lack of research dealing with these behaviours in children of typical development can be seen. Therefore, the aim of this paper is to determine which forms of repetitive behaviours are most likely to occur in children of typical development at the age of 2 to 4 years by using the Repetitive Behaviours Scale – Revised (RBS – R). Participants of this study were parents of children of typical development, aged 2 to 4 years (N = 30). They completed the Repetitive Behaviours Scale – Revised for their child. The study showed that repetitive behaviours do occur in children of typical development (aged 2 to 4), but do not pose more serious problems for most of the children and their environment. In this age group, ritual and behaviours of the same kind are among the most common behaviours and individual forms of it were marked by the parents as the most serious. Self-injurious behaviours were reported in the lowest percentage. In literature, these behaviours were most commonly associated with immature cognitive development and lower chronological age so their occurrence at the age of 2 to 4 is less expected.

Key words: repetitive behaviours, RBS – R, children of typical development

Sadržaj

1. UVOD	1
1.1. Definicija ponavljajućih ponašanja i njihova podjela	1
1.2. Razvoj ponavljajućih ponašanja kod djece tipičnog razvoja	3
1.2.1. Stereotipna senzoričko-motorička ponašanja	4
1.2.2. Samoozljeđujuća ponašanja.....	5
1.2.3. Kompulzivna ponašanja.....	5
1.2.4. Ritualna ponašanja.....	6
1.2.5. Istovjetna ponašanja.....	8
1.2.6. Ograničena ponašanja.....	8
1.3. Ponavljajuća ponašanja u okviru drugih poremećaja.....	10
2. CILJ ISTRAŽIVANJA.....	12
2.1. Problemi i pretpostavke istraživanja.....	12
3. METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA	13
3. 1. Uzorak sudionika	13
3.2. Mjerni instrumenti.....	13
3.3. Prikupljanje i obrada podataka.....	14
4. REZULTATI I RASPRAVA.....	16
4.1. Podljestvica stereotipnih senzoričko-motoričkih ponašanja	16
4.2. Podljestvica samoozljeđujućih ponašanja	18
4.3. Podljestvica kompulzivnih ponašanja	20
4.4 Podljestvica ritualnih ponašanja.....	22
4.5. Podljestvica istovjetnih ponašanja	24
4.6. Podljestvica ograničenih ponašanja	26
4.7. Završno pitanje.....	28
4.8. Ograničenja istraživanja.....	29
4.9. Potvrda pretpostavki	29
5. ZAKLJUČAK.....	30
6. LITERATURA	32

1. UVOD

1.1. Definicija ponavljajućih ponašanja i njihova podjela

Ponavljajuća ponašanja jedan su od fenomena koji je dio kliničke slike različitih razvojnih poremećaja, a javlja se i u tipičnom razvoju djece od dojenačke do predškolske dobi. Ponavljajuće ponašanje krovni je naziv koji se koristi za označavanje široke i često različite skupine ponašanja koje obilježava ponavljanje, krutost, nepromjenjivost i neprimjerenost (Turner, 1999). To uključuje motoričke stereotipije, kompulzivno i ritualno ponašanje, samoozljeđivanje koje se ponavlja te ograničene i snažne interese ili aktivnosti (Wolff, Boyd i Elison, 2016).

Kao što je već navedeno, ponavljajuća ponašanja predstavljaju brojnu i heterogenu skupinu ponašanja određenih obilježja, stoga su ih pojedini stručnjaci nastojali razvrstati u podskupine. Među prvima podjelu je napravila M. Turner. Podijelila je ponavljajuća ponašanja u dvije potkategorije. Prvu potkategoriju činila su ponašanja nižeg reda, odnosno gdje se događa ponavljanje pokreta (primjerice, stereotipni pokreti, ponavljajuća upotreba predmeta, samoozljeđujuća ponašanja). U drugu potkategoriju uvrštena su ponašanja višeg reda poput privrženosti predmetu, ograničeni interesi te zahtijevanje istovjetnosti (Turner, 1999). Pojedini autori (Cuccaro i sur., 2003; Richler, Huerta, Bishop i Lord, 2010) dijele ponašanja na dva podtipa: repetitivna senzoričko-motorička ponašanja (eng. repetitive sensory motor behaviors – RSM) i zahtijevanje istovjetnosti (eng. insistence of sameness – IS). RSM ponašanja uključuju ponavljajuću upotrebu predmeta, neobične senzoričke interese, manirizme ruku i prstiju te složene manirizme. U IS ponašanja ubrajaju se kompulzije i rituali, poteškoće s promjenama u rutini i otpornost na beznačajne promjene u okruženju. Također ustanovljeno je da viša razina kognitivnog funkcioniranja u ranoj dobi predstavlja dobar prognostički pokazatelj za RSM ponašanja, ali ne i za IS ponašanja (Richler i sur., 2010).

Tablica 1

Različite podjele ponavljajućih ponašanja (preuzeto Joseph, Thurm, Farmer i Shumway, 2013)

Turner (1999)	ponavljajuća ponašanja nižeg reda	ponavljajuća ponašanja višeg reda
Richler i sur. (2010)	repetitivna senzoričko – motorička ponašanja (RSM)	inzistiranje na istovjetnosti (IS)

Lam i Aman (2007) RBS-R Algoritam	samoozljeđujuća ponašanja	stereotipna ponašanja	ograničena ponašanja	kompulzivna ponašanja	ritualna/istovjetna ponašanja	
Bodfish i sur. (2000) RBS-R Algoritam	samoozljeđujuća ponašanja	stereotipna ponašanja	ograničena ponašanja	kompulzivna ponašanja	ritualna ponašanja	istovjetna ponašanja
Mirenda i sur. (2010) RBS-R Algoritam	samoozljeđujuća ponašanja	stereotipna i ograničena ponašanja		kompulzivna, ritualna i istovjetna ponašanja		

Revidirana ljestvica ponavljajućih ponašanja (Bodfish, Symons, Parker i Lewis, 2000) sadrži šest podljestvica (skupina ponašanja) koje su teoretski grupirane na temelju drugih instrumenata i kliničkog iskustva autora (Mirenda i sur., 2010). Nadalje, napravljene su faktorizacije ove ljestvice te su dobiveni različiti modeli. Pojedini autori navode dokaze o tri podskupine ponavljajućih ponašanja u svojim istraživanjima (Lam, Bodfish i Piven, 2008; Mirenda i sur., 2010). Osim toga, model s tri podskupine može biti prikladan u istraživanjima za koja su potrebni detaljniji opisi simptomatologije ponavljajućih ponašanja poput onih koji se koriste u genetskoj kvantitativnoj analizi lokusa svojstava (Mirenda i sur., 2010). Slični rezultati potvrđuju i mogućnost postojanja podjele na pet podskupina (Lam i Aman, 2007; Mirenda i sur., 2010). Gotovo je jednaka podjeli na šest podskupina, no ovdje dolazi do spajanja ritualnih i istovjetnih ponašanja u jednu. Mirenda i suradnici daju preporuku da se ovaj model koristi kada je potrebno detaljno mjerenje ponavljajućih ponašanja. Posebno je prikladan za procjenu učinka koji su imali određeni tretmani i intervencije na ova ponašanja. DSM-5 također u svojim kriterijima za dijagnosticiranje poremećaja iz spektra autizma dijeli ponavljajuća ponašanja na četiri skupine. To su: stereotipni ili repetitivni motorički pokreti, korištenje predmeta ili govora, zahtijevanje istovjetnosti i pretjerano priklanjanje rutinama, ograničeni i kruti interesi te neuobičajena reaktivnost na senzoričke podražaje ili neobičan interes za senzoričke aspekte okoline.

1.2. Razvoj ponavljajućih ponašanja kod djece tipičnog razvoja

Prisutnost ponavljajućih ponašanja nije svojstvena samo kliničkim stanjima. Takva su ponašanja dio tipičnog ljudskog razvoja, a pored toga, opažena su i u životinjskom svijetu (Eilam, Zor, Szechtman i Hermesh, 2006; Lewis i Bodfish, 1998). Thelen (1979) navodi da se i kod primata učestalo stereotipno ponašanje smatra patološkim, a ne samo uobičajenim. Evolucija je dovela do toga da ljudski neurobiološki sustav na opaženu prijetnju reagira krutim obrascima ponašanja (Evans, 2000; Lienard i Boyer, 2006). Činjenica jest da ponavljajuća ponašanja postoje u tipičnom razvoju djece, ali njihov razvojni tijek pojavljivanja nije u potpunosti jasan. Brojne informacije, koje bi pospješile njihovo razumijevanje i određivanje, izostaju. Nije utvrđena točka kada se ponavljajuće ponašanje promatra kao patološko, kao ni koji biološki i okolinski mehanizmi utječu na duljinu njihovog zadržavanja. Lewis i Kim (2009) daju preporuke za korištenje „dimenzionalnog“ pristupa u boljem razumijevanju tipičnog razvoja ponavljajućih ponašanja nego kategorijskog.

Istraživanja o ponavljajućem ponašanju u tipičnom razvoju (Evans i sur., 1997) pokazuju da su ponavljajuća ponašanja prisutna u dojenačkoj dobi do otprilike četvrte godine života, nakon čega postaju sve rjeđa s pojavom sazrijevanja emocija i socijalne komunikacije. Djeca pokazuju različita motorička ponašanja tijekom ranog djetinjstva (MacLean, Ellis, Galbreath, Halpern i Baumeister, 1991). Neki smatraju takvo ponašanje kao posljedicu samostimulacije (Lovass, Newsom i Hickman, 1987), dok drugi ističu njegovu ulogu u komunikaciji (Wolff, 1967) i motoričkom razvoju (Sallustro i Atwell, 1978; Thelen 1979; 1981). Uz brojne rane motoričke stereotipije u dojenačkoj dobi, tada se također se mogu pojaviti ograničeni interesi i rituali ili nešto kasnije, u hodanačkoj. Budući da se rituali temelje na višoj kognitivnoj razini, uglavnom prevladavaju kod hodončadi i predškolske djece (Evans i sur. 1997; Leekam i sur., 2007). Kako djeca sazrijevaju, tako se povećava svjesnost i razumijevanje uzročno-posljedične veze, vremenskih odnosa, reverzibilnih operacija te osvještavanje sebe i drugih kao posrednika. Posljedično se moraju manje oslanjati na ponavljajuće ponašanje i ponašanje utemeljeno na pravilima (Piaget, 1950, str. 167–173; prema Zohar i Felz, 2001). U skladu s ovim navodima, ponašanja nižeg reda češće su prisutna kod mlađe i kognitivno nezrelije djece, dok starija i kognitivno zrelija pokazuju ponašanja višeg reda (Evans, Gray i Leckman, 1999; Leekam, Prior i Uljarevic, 2011). Za sad dostupni dokazi upućuju na to da individualne razlike u ponavljajućim ponašanjima tijekom ranog djetinjstva mogu predvidjeti sposobnost prilagodbe ponašanja, anksioznost, temperament te moguću psihopatologiju (Evans, Kleinpeter, Slane i Boomer, 2014; Harris, Mahone i Singer, 2008; Zohar i Felz, 2001).

1.2.1. Stereotipna senzoričko-motorička ponašanja

Stereotipna senzoričko-motorička ponašanja predstavljaju naizgled nesvrshodne pokrete i radnje koje dijete ponavlja na sličan način (Lam, 2004). Ponekad se čini se da je dijete zaokupljeno vlastitim pokretima i teško je pripisati cilj ili svrhu tim pokretima. Također, s obzirom na to da su stereotipije dojenčadi nalikovale pokretima koji se mogu primijetiti kod ljudi različitih kliničkih stanja i kod drugih primata, stručnjaci su se zapitali pripadaju li tipičnom razvoju ili su doista u pitanju odstupajuća ponašanja (Thelen, 1979). Međutim, za razliku od drugih primata, stereotipije su normalna pojava u životnom ciklusu (Kravitz i Boehm, 1971). Općenito gledajući, kod socijalno deprivirane djece predviđa se više stereotipnih ponašanja (Berkson i Tupa, 2000; Leekam i sur., 2007).

Ponavljajuća su ponašanja obilježje ranog mišićno-koštanog razvoja kod većine djece. Prilično su česta te su pokazatelj napretka u motoričkom razvoju (Thelen, 1979; 1981; MacLean i sur., 1991; Evans i sur., 1997). Prosječno dosegnu vrhunac ubrzo nakon prvog rođendana, a kod gotovo sve djece ponašanje se smanjuje tijekom predškolske dobi (Berkson i Tupa, 2000). Thelen (1979) navodi da kod dojenčadi tipičnog razvoja postoji slijed ritmičkog motoričkog razvoja, koji se čini stereotipnim, a opada do djetetovog 24. mjeseca. Iako je u trećoj godini i kasnije manja pojavnost, to ne znači da u potpunosti izostaju. Sallustro i Atwell (1978) izvijestili su da se ljuljanje tijela dogodilo u 19% i udaranje glave u 5% uzorka djece tipičnog razvoja koja su imala između 3 i 6 godina. Motoričke stereotipije se pojavljuju u uvjetima kada je dijete pod stresom, umorno, uzbuđeno ili kada je zaokupljeno nečim stimulirajućim u okolini (Wijemanne i Jankovic, 2017). Pokazalo se da većina djece nije svjesna stereotipnih ponašanja koja proizvode (Zinner i Mink, 2010).

Osim motoričkog razvoja, mnoga su stereotipna ponašanja pokazatelj i urednog kognitivnog razvoja. Također djeca mogu pokazivati određene oblike ponašanja poput ljuljanja tijela u svrhu samostimulacije (Berkson i Tupa, 2000). Postoje istraživanja pojedinih oblika stereotipnih ponašanja koja se dovode u vezu s vestibularnom samostimulacijom. Temelje se na ideji da je povratna informacija od stereotipnih ponašanja posredovana kinestičko-vestibularnim osjetilnim sustavom. Dakle, povratna je informacija intrinzična nagrada koja potiče motorički razvoj. Posljedično, on može biti povezan sa smanjenom pojavom stereotipnih ponašanja (MacLean i Baumeister, 1982).

1.2.2. Samoozljeđujuća ponašanja

Samoozljeđujuća ponašanja označavaju pokrete ili radnje koje mogu izazvati crvenilo, modrice ili druge tjelesne ozljede, a koje dijete ponavlja na sličan način (Lam, 2004). Kao i stereotipna senzoričko-motorička ponašanja, samoozljeđujuća vrlo su česta u dojenačkoj dobi i uglavnom opadaju s godinama (Berkson i Tupa, 2000) kako motorički razvoj napreduje (Evans i sur., 1997). Uglavnom se promatraju tijekom djetetove 1. i 2. godine života. Lupanje glavom i udaranje u glavu, kao dio tantruma, vrlo je često u djece tipičnog razvoja. Iako se općenito lupanje glavom ne smatra samoozljeđujućim ponašanjem, štetno lupanje glavom može proizaći iz prethodnih neozljeđujućih lupanja glavom i udaranja u glavu (Berkson i Tupa, 2010). Naime, Sallustro i Atwell (1978) navode da udaranje u glavu može započeti nesimulirajućim ponašanjem poput udaranja glave predmetom ili o predmet ili povlačenjem kose. Stereotipna motorička ponašanja smatraju se pretečama samoozljeđujućih ponašanja, stoga su neki oblici stereotipnih ponašanja prethodili razvoju onih samoozljeđujućih (Guess i Carr, 1991). Kravitz, Rosenthal, Teplitz, Murphy i Lesser (1960) iznose da postoji povezanost između udaranja u glavu i ljuljanja tijela. Dvije trećine djece, koja su se udarala u glavu, također su pokazivala stereotipne pokrete ljuljanja tijela.

Nadalje, stavljanje prsta u oko se može smjestiti u kategoriju samoozljeđujućih ponašanja. Ovaj oblik ponašanja najčešće se povezuje s ponašanjem djece oštećena vida. Međutim, u većini slučajeva čini se da je i ono povezano s razvojem. Obično počinje tijekom prve godine te svoj vrhunac doživljava u drugoj godini života (Berkson i Tupa, 2000).

1.2.3. Kompulzivna ponašanja

Ponašanja ili radnje koje dijete ponavlja i izvodi prema točno određenim pravilima i one moraju biti izvedene na točno određeni način nazivaju se kompulzivnim ponašanjima (Lam, 2004). Prema DSM-u 5, kompulzije su ponavljajuća ponašanja ili mentalna djela za koja se pojedinac osjeća potaknuto proizvesti ih kao odgovor na opsesiju ili prema strogo određenim pravilima. Definicija se može pronaći u dijelu objašnjenja opsesivno-kompulzivnog ponašanja (OKP) za čije istraživanje upravo može poslužiti promatranje i opisivanje kompulzivnih ponašanja (Evans i sur., 1997). U kontekstu psihopatologije, kompulzije se odnose na ponavljajuća ponašanja, poput provjeravanja ili pranja, koja se izvršavaju kako bi se smanjila anksioznost (APA, 1994). Najčešći je oblik u OKP-u kompulzivno provjeravanje (Rasmussen

i Eisen, 1992), dok Nordsletten i Mataix-Cols (2011) utvrđuju da se 70% djece predškolske dobi bavi skupljanjem/gomilanjem, a što se s porastom dobi smanjuje. Također navode razliku između običnog kolekcionarstva i impulzivnog skupljanja. Razlog kolekcionarstva kod tipične djece je želja za posjedovanjem određenog kompleta ili svojevrsan hobi te predmeti za njih imaju osobno i emocionalno značenje. Impulzivno skupljanje posljedica je osjećaja kontrole i sigurnosti.

Gesell, Ames i Ilg (1974) iznose da djeca tipičnog razvoja u dobi od 2,5 godine do 3 godine pokazuju određena kompulzivna ponašanja. Autori ističu kako ta ponašanja nužno ne odstupaju od onih tipičnih. U istraživanju Evansa i suradnika iz 1997. potvrđuje se pojava kompulzivnih ponašanja u ranom djetinjstvu koja pokazuju najveću učestalost i intenzitet kod djece u dobi od 2 do 4 godine. Kompulzivna ponašanja rijetko pokazuju djeca mlađa od godine dana; češće se pojavljuju u dobi od 2 do 5 godina. Ulaskom u šestu godinu značajno opadaju (Evans i sur., 1999). Ona se javljaju nakon stereotipnih senzoričko-motoričkih ponašanja jer zahtijevaju sofisticirane, namjerne, motoričke, senzoričke i perceptivne sposobnosti za razliku od stereotipnih koji se temelje na ranoj biološkoj ritmičnosti kod dojenčadi (Evans i sur., 1997).

Djeca mogu pokazivati fenomen *Just Right* koji označava relativno stroge i ograničene načine slaganja predmeta (Garrison i Earls, 1982), usmjerenost na detalje, kao na primjer nepravilnosti na odjeći (Gesell i sur., 1974). Što se tiče slaganja, kod djece se često može uočiti slaganje predmeta po pravilnom redosljedju ili veličini, ili u ravne linije (Evans i sur., 1997). Potreba za ravnotežom, simetrijom i cijelošću uobičajen je kod opsesivno-kompulzivnog poremećaja, ali javlja se kod brojne mlađe djece (Ilg, Ames i Baker, 1981). Vjeruje se da su tipična kompulzivna ponašanja sklona prilagodbi, odnosno da postoji veća kontrola nad unutarnjim mislima, dok su kod OKP-a kompulzije posljedica nekontroliranih misli (Evans i sur., 1997). Cevikaslan, Evans, Dedeoğlu, Kalacıa i Yazgan (2014) u svojem istraživanju kompulzivnih ponašanja kod djece tipičnog razvoja došli su do rezultata da je 69,3% (N= 1 175) djece u dobi od 24. do 35. mjeseca opsjednuto sa čistoćom, a 67,4% djece u dobi od 36. do 47. mjeseca pokazuje slaganje predmeta u nizove.

1.2.4. Ritualna ponašanja

Iako su istraživanja ritualnih ponašanja u djetinjstvu relativno nova, mnogi su razvojni teoretičari raspravljali o prirodi, tijeku i funkciji tih ponašanja. Većina se njih slaže da dječje

ritualno ponašanje služi prilagođavanju svijetu koji oni doživljavaju kaotičnim i nekontroliranim. Oni to rade uvođenjem reda i predvidljivosti u okruženje (Leonard, 1989; Zohar i Felz, 2001). Fiske i Haslam (1997) ističu da se rituali također smatraju važnim kulturnim fenomenima. Neki navode da rituali, bilo da se radi o tipičnom ili patološkom kontekstu, odražavaju ljudsku sklonost uključivanja u zajednički, društveni ritualizam. Razvojni ishodi kontrole ponašanja, kognitivne kontrole i organizacije vjerojatno doprinose ritualnosti (Leonard, 1989).

Leonard i suradnici (1990) navode da u dobi od 2,5 godine kod većine djece postoji neko očito ritualno ponašanje, ali točna učestalost nije poznata. Nadalje, Zohar i Felz (2001) smatraju da je vrhunac ritualnog ponašanja između 2. i 5. godine, a smanjenje započinje kasnije, vjerojatno tijekom školskih godina. Općenito, u dobi od 3 ili 4 godine djeca počinju biti manje kruta u svojim ritualima. Do četvrte godine čini se da se mogu lakše nositi s promjenama, premda se rituali spavanja i ritualno ponašanje još uvijek mogu primijetiti od 4. do 6. godine (Nagera, 1980; prema Leonard i sur., 1990). Pretpostavlja se da rituali kod djece tipičnog razvoja imaju ulogu u savladavanju anksioznosti (Evans, 2000) i poboljšavanju socijalizacije, dok su rituali u OKP-u emocionalno uznemirujući, izolirajući i onesposobljavajući (Leonard i sur., 1990). Još nije u potpunosti jasan kontinuitet između rituala tipičnog razvoja i OKP-a, ali postoje razlike u vremenu – rituali polako nestaju do 8. godine života, dok se OKP u djece obično javlja nakon 7. godine (Leonard i sur., 1990).

Ritualizacija, odnosno izvođenje svakodnevnih aktivnosti na sličan način, može se dogoditi u vrijeme prijelaza u djetetovom životu (primjerice, spavanje, hranjenje, kupanje) ili kada su ti prijelazi popraćeni strahovima ili anksioznošću (Evans i sur., 1997). Gesell i suradnici (1974) u opisu „rituala ritualista“ navode ritualna ponašanja kao obilježje te krutost oko stvari koje vole, a koje ne. Autori ističu da takva ponašanja ne moraju značiti odstupanje od tipičnih. Ponekad djeca od 2 do 3 godine zahtijevaju da im se hrana ne smije na tanjuru dodirivati, da određene namirnice moraju stajati na točno određenom dijelu tanjura (Evans i sur., 1997). Leonard i suradnici (1990) navode da se djeca od 3 do 5 godina mogu svakodnevno pretvarati da pripremaju određeno jelo te da je rana ritualizirana igra često samostalna. Djeca također vole pričati o određenoj temi u socijalnim interakcijama. Prema odgovorima roditelja, 16,2% djece u istraživanju Antončić (2017) vrlo često priča o istoj temi. Najveći broj djece priča o svakodnevnim aktivnostima u vrtiću i prijateljima te o crtićima/bajkama/slikovnicama. Mlađu dob djece najviše obilježavaju rituali spavanja. Rezultati istraživanja C, evikaslan i suradnika u kojem je sudjelovalo 1 175 djece u dobi od 8. do 72. mjeseca pokazuju da se rituali spavanja javljaju od 8 mjeseca u visokom postotku, dok je vrhunac između 36. i 47. mjeseca (82,1%

djece). Također u toj dobi se javlja vrhunac preferiranja određene odjeće u 65 posto djece te postotci preko 60 za konzumiranje samo određene hrane.

1.2.5. Istovjetna ponašanja

Iako je istovjetnost konceptualno slična pojmu kompulzija, razlikuju se na način da istovjetnost uključuje opće ponavljajuće rutine i preferencije, a kompulzije odvojene ponavljane radnje ili misli (Lewis i Bodfish, 1998). Kod istovjetnih ponašanja dijete pruža otpor prema promjenama, ustraje na tome da stvari ostanu kakve jesu (Lam, 2004). Zahtijevanje istovjetnosti, s obzirom na okolinu i aktivnosti, mogu se primijetiti od hodanačke dobi pa sve do rane školske (Evans i sur., 1997; Zohar i Felz, 2001). Evans i suradnici (1997) navode da su zahtjevi poput slušanja iste priče ili gledanja istog videa primjeri istovjetnih ponašanja karakterističnih za većinu mlađe djece. Gesell u svom opisu „rituala ritualista“ također iznosi da djeca vole istovjetnosti u okolini (Gesell i sur., 1974).

Nerijetko se događa da djeca u mlađoj dobi pružaju otpor pri različitim promjenama, promjenama aktivnosti ili se uznemire ako ih se prekine u onome što rade. U istraživanju Antončić (2017), na čestici koja ispituje reakciju nakon prekida aktivnosti, pokazano je da 23,1% uzorka djece (N=65) od 2 do 4 godine pruža otpor ili plače ili više, dok 56,9% pokazuje negodovanje bez plakanja ili vikanja.

1.2.6. Ograničena ponašanja

Dijete ponekad pokazuje ograničena ponašanja odnosno, sužen raspon interesa i aktivnosti u svom razvoju. Oni se mogu pojaviti već u dobi od dvije godine ili ranije, u više konteksta, biti relativno dugotrajni te takvi, su upozoravajući za članove izvan obitelji. Značajan udio djece postaje zadržan određenim kategorijama predmeta ili aktivnosti. Ponekad ta zadržanost graniči s opsesivnom privlačnošću prema predmetima koji ih zanimaju (Deloache, Simcock i Macari, 2007). U odnosu na ponavljajuća ponašanja nižeg reda, interesi se s porastom dobi ne smanjuju te broj sadržaja koji se osobi sviđa može porasti što je osoba bliže odrasloj dobi (Caldwell-Harris i Jordan, 2014). Što se tiče ograničenih interesa, podržana je ideja da su više zastupljeni kod pojedinaca tipičnog razvoja ili onih s blagim intelektualnim teškoćama zbog toga što ograničeni interesi ipak zahtijevaju višu razinu sposobnosti, ako ne i najvišu (Lam, 2004; Turner, 1999). Turner također opaža da se interesi mogu kretati od zaokupljenosti

krajnje neobičnim pojavama (poput serijskih brojeva, električnih uređaja) do snažnih i sveobuhvatnih interesa u uobičajenim hobijima (poput astronomije).

Prema izvješćima roditelja u istraživanju Deloachea i suradnika (2007), prosječna dob pojavljivanja dječjih interesa bila je 18 mjeseci, s rasponom dobi 3–42 mjeseca. U istraživanju je sudjelovalo 177 djece. Roditelji 65 djece izvijestili su da njihovo dijete ima intenzivan interes te ga oni opisuju kao umjeren. 51 dijete, odnosno 29% cijelog uzorka pokazivalo je ozbiljnije intenzivne interese. Sadržaji tih interesa uglavnom su bili dio svakidašnjih predmeta poput vozila, lopti, knjiga, lutki i dinosaura. Gotovo trećina djece iz uzorka razvila je interese koji su ih zaokupljali svugdje, u rasponu od nekoliko mjeseci do nekoliko godina. Neka su se djeca toliko usredotočila na jedan interes da je prevladavao u mnogim područjima njihovog života. Nadalje, naglašavaju da intenzivni interesi proizlaze od same djece, a ne kao rezultat utjecaja drugih ljudi (roditelja). Više od trećine interesa (37%) pojavilo se u prvoj godini života. Zatim, kod pojedine djece rano su se razvila zanimanja koja su njihovi roditelji smatrali neobičnima (primjerice, uređaji za miješanje, usisivači), zabrinjavajućim (ventilatori) ili čak odbojnim (ozljede i ubojstva na cestama). Također zanimljiv podatak navode uz interese koji su gotovo u potpunosti perceptivni. Točnije rečeno, neka djeca za koju se navodi da su ih samo lopte zanimale, u početku su obraćali pažnju na bilo koji sferni oblik, bez obzira na veličinu, vrstu (lampe, orasi, okrugle žvakače gume, lopte za plažu), materijal (staklo, drvo, plastika, tkanina, guma) ili funkcije. Najupečatljivija zaokupljenost koja je uočena kod djece jest ljubav prema vlakovima koji proizlaze iz obrasca željezničkih pruga, a onda se prebacuje na ograde i patentne zatvarače. Ono što je zajedničko tim stavkama je da svi uključuju uzorak proširenih vodoravnih linija koje se presijecaju okomitim linijama. Privrženost prema omiljenom predmetu također je česta kod predškolaca (Lewis i Kim, 2009) te se opisuje kao ograničeno (ponavljajuće) ponašanje. Roditelji i tete u vrtiću koriste razna sredstva kako bi omogućila djeci osjećaj sigurnosti i dosljednosti. Ponekad to rade čak i sama djeca. Mlađa djeca pokazuju još nedovoljno istražen fenomen privrženosti prema određenim predmetima poput plišanih igračaka ili deka. Posebno se uočava u situacijama kada je dijete pod stresom, u nepoznatom okruženju ili je umorno ili uzrujano. Njihov omiljeni predmet im tada služi za smanjivanje anksioznosti koju osjećaju (Fortuna, Baor, Israel, Abadi i Knafo, 2014). Winnicott (1953) u svojoj teoriji navodi da prijelazni predmeti služe djeci kao simbol majke koji umanjuju stres prilikom odvajanja od nje. Bowlby (1969; 1982; prema Fortuna i sur., 2014) smatra da se dijete veže za određeni predmet. U prilog tome, kod neke djece emocionalna povezanost, koju razvijaju prema omiljenim predmetima, smanjuje anksioznost te omogućuje lakše razdvajanje od roditelja/skrbnika (Passman, 1977).

1.3. Ponavljajuća ponašanja u okviru drugih poremećaja

Ponavljajuća ponašanja najčešće se povezuju s poremećajem iz spektra autizma. Takva ponašanja upravo su dio kriterija za dijagnosticiranje poremećaja iz spektra autizma (DSM-5). Ponavljajuća se ponašanja ne javljaju isključivo kod PSA-a, već i kod intelektualne onesposobljenosti, psihijatrijskih poremećaja – shizofrenije, opsesivno-kompulzivnog poremećaja, neuroloških poremećaja – Touretteovog sindroma, Parkinsonove bolesti i Syreaham koreje (Bodfish i sur., 2000) te genetičkih sindroma poput Prader-Willijevog sindroma (Flores i sur., 2011; Moss, Oliver, Arron, Burbidge i Berg, 2009). Budući da su ponavljajuća ponašanja prisutna i kod djece s određenim teškoćama, uočeno je da njihov vrhunac pojavljivanja i pad kasne u odnosu na djecu tipičnog razvoja (Berkson i Tupa, 2000). U istraživanju MacLeana i suradnika (1991) djeca s Downovim sindromom pokazala su znatno više ritmičkih motoričkih ponašanja od djece tipičnog razvoja. Kod njih su se pojavila u kronološkoj dobi između 3. i 18. mjeseca, a kod djece s Downovim sindromom između 6. i 36. mjeseca. Istraživanje Hocha i suradnika (2015) podupire pretpostavku o odgođenom početku/sazrijevanju ponavljajućih motoričkih ponašanja u kontekstu tipičnog razvojnog tijeka. Prema tome, stereotipna ponašanja kod djece koja pokazuju usporeni razvoj slijedit će sličnu putanju kao i njihov razvoj kod tipične djece, ali s pojavom u kasnijoj dobi.

Watt, Wetherby, Barber i Morgan (2008) navode da djeca sa PSA-om između 18. i 24. mjeseca pokazuju učestalije ponavljajuća senzoričko-motorička ponašanja te se duže zadržavaju nego kod djece s intelektualnim teškoćama i tipičnog razvoja. Bodfish i suradnici (2000) procjenjivali su pojavu određenih skupina ponavljajućih ponašanja, kao i njihov stupanj ozbiljnosti kod pojedinaca s intelektualnim teškoćama podijeljenih u dvije skupine: s pridruženim autizmom i bez njega. Pojava svake kategorije ponašanja, osim diskinezija, bila je veća u skupini s autizmom. Uz to, pojedinci s autizmom pokazali su znatno veći broj stereotipija i kompulzija te značajno veći stupanj ozbiljnosti za kompulzije, stereotipije i samoozljeđujuća ponašanja. Također navode da su razlike u velikoj mjeri kvantitativne, a ne kvalitativne. McDougle i suradnici (1995) izvijestili su da kod pojedinaca s OKP-om pronalaze više čišćenja, provjeravanja i brojanja, a osoba s autizmom više skupljanja, slaganja, dodirivanja/tapkanja/trljanja i samoozljeđivanja. Szatmari, Bartolucci i Bremner (1989) izvijestili su da su zahtijevanje istovjetnosti i ograničeni interesi značajno češći kod visoko funkcionirajućih pojedinaca s autizmom.

U literaturi se mogu pronaći i istraživanja vezana za pojavu ponavljajućih ponašanja kod osoba/djece s intelektualnom onesposobljenošću, odnosno općim razvojnim zaostajanjem.

Škrinjar (1989) navodi da se kod osoba s različitim stupnjem intelektualne onesposobljenosti pojavljuju jednostavne ili složene motoričke stereotipije poput kimanja glavom, mahanja, pljeskanja, sisanja prstiju. Također ponekad pokazuju samoozljeđujuća ponašanja. Mnogi se slažu da postoji veza između kvocijenta inteligencije i stereotipija (Berkson i Tupa, 2000; Bishop, Richler i Lord, 2006). Stereotipna i samoozljeđujuća ponašanja (koja se smatraju ponašanjima nižeg reda) povezana su s nižim kvocijentom inteligencije, odnosno težom intelektualnom onesposobljenošću (Davenport i Berkson, 1963; Lam, 2004).

Nažalost, manji broj literature govori o razvojnom tijeku pojavljivanja ponavljajućih ponašanja te nije utvrđena granica koja bi odijelila ona odstupajuća od tipičnih. Ono što nije u potpunosti jasno pripadaju li ponavljajuća ponašanja s ranim odstupajućim razvojem istoj kategoriji ponašanja, kao i ona koja su povezana s tipičnim razvojem. Drugim riječima, nije razjašnjeno predstavljaju li odstupajuća ponavljajuća ponašanja krajnju točku kontinuuma ponašanja koji su karakteristični za svu djecu ili se kvalitativno razlikuju s obzirom na temeljnu funkciju i mehanizam (Wolff i sur., 2016).

2. CILJ ISTRAŽIVANJA

Djeca tipičnog razvoja pokazuju brojna ponavljajuća ponašanja u ranom djetinjstvu. Većina tih ponašanja pripada obilježjima određenih poremećaja. Budući da longitudinalni tijek pojave tipičnih ponavljajućih ponašanja nije u potpunosti jasan, često ih je otežano razlikovati od onih patoloških. Općenito je uočen manjak istraživanja koja se bave ponavljajućim ponašanjima kod djece tipičnog razvoja pa tako i u Hrvatskoj.

Cilj ovog istraživanja je utvrditi koji se oblici ponavljajućih ponašanja najčešće javljaju kod djece tipičnog razvoja u dobi od 2 do 4 godine pomoću Revidirane ljestvice ponavljajućih ponašanja.

2.1. Problemi i pretpostavke istraživanja

S obzirom na postavljeni cilj istraživanja, oblikovani su istraživački problemi:

1. Utvrditi pokazuju li djeca tipičnog razvoja u dobi od 2 do 4 godine odstupajuća ponašanja.
2. Utvrditi koji se oblici ponavljajućih ponašanja najčešće javljaju kod djece tipičnog razvoja u dobi od 2 do 4 godine.

U skladu s istraživačkim problemima, postavljene su sljedeće pretpostavke:

H1: Djeca tipičnog razvoja u dobi od 2 do 4 godine neće pokazivati odstupajuća ponašanja.

H2: Samoozljeđujuća ponašanja pojavit će se u najmanjem postotku u odnosu na stereotipna senzoričko-motorička, kompulzivna, ritualna, istovjetna i ograničena ponašanja.

3. METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA

3. 1. Uzorak sudionika

U istraživanju su sudjelovali roditelji djece kronološke dobi od 2 do 4 godine. Uzorak je prigodan, a činilo ga je 30 djece tipičnog razvoja. Ljestvicu su ispunjavale samo majke. S obzirom na raspodjelu prema spolu, od ukupnog broja djece, njih 18 bili su dječaci, a 12 djevojčica. Prosječna kronološka dob djece iznosi 33 mjeseca ($X=33,4$; $SD=6,07$; $Min = 24$, $Max = 46$). Za uzorak bilo je potrebno zadovoljiti dva kriterija. Prvi kriterij odnosio se na kronološku dob djeteta. Podatci su prikupljeni od djece u dobi od 2 do 4 godine. Drugi kriterij uključivao je tipičan jezično-govorni razvoj djece.

Roditelji su pri ispunjavanju upitnika trebali iznijeti podatak o tome ima li dijete medicinsku dijagnozu. Ako je odgovor potvrđan, bilo je potrebno navesti koju. Dobiven je podatak da dvoje djece ima određenu medicinsku dijagnozu prema navodima roditelja; u pitanju su neuropenija i šum na srcu.

3.2. Mjerni instrumenti

Za potrebe ovog istraživanja korištena je nestandardizirana inačica ljestvice The Repetitive Behavior Scale-Revised ili skraćeno RBS-R (Bodfish, Symons i Lewis, 2000; prema Lam, 2004), odnosno Revidirana ljestvica ponavljajućih ponašanja koju su prevele Čačko i Mršić (2019.). Revidirana ljestvica ponavljajućih ponašanja mjerni je instrument namijenjen razlikovanju i procjeni raznolikosti ponavljajućih ponašanja uočenih kod osoba s poremećajem iz spektra autizma. Jedinствena je za procjenu različitih ponavljajućih ponašanja. Sastoji se od 43 stavke podijeljene u šest podljestvica: 1) Podljestvica stereotipnih senzoričko-motoričkih ponašanja, 2) Podljestvica samoozljeđujućih ponašanja, 3) Podljestvica kompulzivnih ponašanja, 4) Podljestvica ritualnih ponašanja, 5) Podljestvica istovjetnih ponašanja i 6) Podljestvica ograničenih ponašanja. Stavke su procijenjene na Likertovoj skali od četiri točke u rasponu od (0) ponašanje se ne pojavljuje do (3) ponašanje se pojavljuje i predstavlja ozbiljan problem. Bodfish i suradnici napravili su faktorsku strukturu ove ljestvice te pripadajućih podljestvica na uzorku od 124 ispitanika (ispunjavali su ih skrbnici osoba s autizmom koji su bili članovi Društva za autizam iz Sjeverne Karoline). Na kraju svake podljestvice dodana su pitanja o učestalosti ponavljajućih ponašanja, djetetovoj uznemirenosti

i ometanju svakodnevnih situacija pomoću vizualno – analogne skale (VAS), koja je uključivala vodoravne crte, duljine 100 mm, s odgovarajućim opisima riječi na njezinim krajevima. Zadatak sudionika bio je postaviti okomitu crtu na vodoravnu kako bi naznačili svoj odgovor na svakoj VAS stavki. U ovom istraživanju, umjesto vizualno – analogne skale, korištena je Likertova skala od pet točaka u rasponu od (0) nikada do (4) uvijek, radi lakše obrade i analize podataka. Na kraju ove ljestvice nalazi se završno pitanje gdje sudionici moraju u globalnom smislu ocijeniti koliki problem predstavljaju ponavljajuća ponašanja na skali od 1 do 100 gdje 1 = uopće ne predstavlja problem, a 100 = predstavlja ozbiljan problem.

3.3. Prikupljanje i obrada podataka

Podatci su prikupljeni u razdoblju od tri tjedna. Prosječno vrijeme za ispunjavanje upitnika je od 10 do 20 minuta. Nakon postavljanja objave vezane za ispunjavanje upitnika u Facebook grupi, roditelji djece su se odazvali na suradnju. Kriteriji za uzorak su bili naznačeni u objavi. *On line* verzija upitnika poslana je svakom roditelju pojedinačno na njegovu e-mail adresu. Samostalno su ispunjavali upitnike, bez prisutnosti stručnjaka. Postupak je ispunjavanja prethodno objašnjen uz naputak da imaju mogućnost kontaktiranja stručnjaka, ako je potrebno detaljnije pojašnjenje ili rješavanje nejasnoća.

Budući da je cilj ovog istraživanja utvrditi javljaju li se određena ponavljajuća ponašanja, u obradu su uzete sljedeće podljestvice i pitanja: *Podljestvica stereotipnih senzoričko-motoričkih ponašanja, Podljestvica samoozljeđujućih ponašanja, Podljestvica kompulzivnih ponašanja, Podljestvica ritualnih ponašanja, Podljestvica istovjetnih ponašanja i Podljestvica ograničenih ponašanja, Pitanje o učestalosti, Pitanje o uznemirenosti, Pitanje o ometanju te Završno pitanje.*

Struktura i sadržaj prikazani su u Tablici 2.

Tablica 2

Struktura i sadržaj korištenih podljestvica iz Revidirane ljestvice ponavljajućih ponašanja

Podljestvice i pitanja	Opis	Način bodovanja
Podljestvica stereotipnih senzoričko-motoričkih ponašanja	Nesvrshodni pokreti i radnje koje dijete ponavlja na sličan način	Likertova skala (6)*
Podljestvica samoozljeđujućih ponašanja	Pokreti ili radnje koje mogu izazvati crvenilo, modrice ili druge tjelesne ozljede, a koje dijete ponavlja na sličan način	Likertova skala (8)*
Podljestvica kompulzivnih ponašanja	Ponašanja ili radnje koje dijete ponavlja i izvodi prema točno određenim pravilima i one moraju biti izvedene na točno određeni način	Likertova skala (8)*
Podljestvica ritualnih ponašanja	Dijete izvodi svakodnevne aktivnosti na sličan način	Likertova skala (6)*
Podljestvica istovjetnih ponašanja	Dijete pruža otpor prema promjenama, ustraje na tome da stvari ostanu kakve jesu	Likertova skala (11)*
Podljestvica ograničenih ponašanja	Dijete pokazuje sužen raspon interesa i aktivnosti	Likertova skala (4)*
Pitanje o učestalosti	Učestalost pojavljivanja ponavljajućih ponašanja	Likertova skala (6)**
Pitanje o uznemirenosti	Uznemirenost djeteta kad se prekine ponavljajuće ponašanje	Likertova skala (6)**
Pitanje o ometanju	Ometanje svakodnevnih situacija	Likertova skala (6)**
Završno pitanje	Rezultat opće zabrinutosti	Upis brojke od 1 do 100

* broj čestica u podljestvici

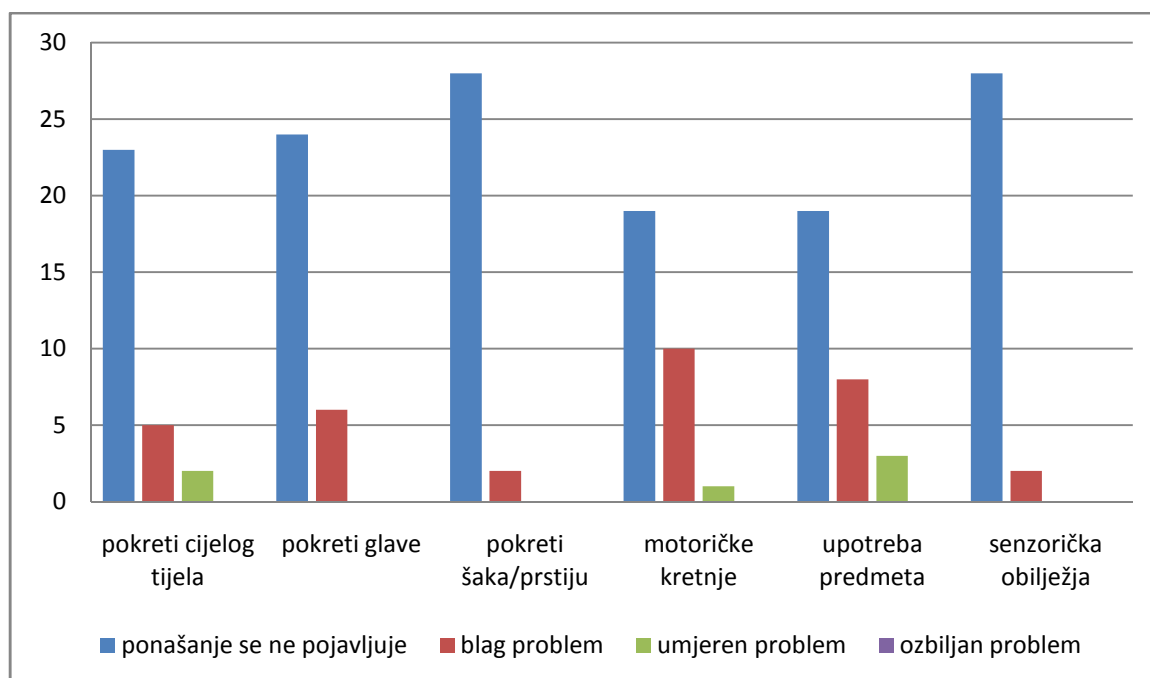
** ukupan broj pojavljivanja u ljestvici; nalaze se na kraju svake podljestvice

Obrada podataka provedena je u statističkom programu IBM SPSS Statistics 24. Analiza podataka napravljena je na razini deskriptivne statistike. Rezultati su prikazani grafički i tablično.

4. REZULTATI I RASPRAVA

4.1. Podljestvica stereotipnih senzoričko-motoričkih ponašanja

Dobiveni rezultati potvrđuju da su stereotipna senzoričko-motorička ponašanja dio tipičnog razvoja djece u dobi od 2 do 4 godine, što je u skladu s literaturom (Kravitz i Boehm, 1971; MacLean i sur., 1991). Prema podacima uočeno je da je svako ponašanje iz prve podljestvice barem jednom označeno kao prisutno, a ako se i pojavljuju, uglavnom predstavljaju blage probleme za roditelje (Slika 1). Najučestalija ponašanja u ovoj kategoriji su *motoričke kretnje* i *upotreba predmeta*. Motoričke kretnje označavaju djetetovu vrtnju u krug, oko svoje osi ili pak skakanje, odnosno odskakivanje. Pod sintagmom upotrebe predmeta smatra se okretanje predmeta, udaranje ili bacanje predmeta i puštanje predmeta da ispadnu iz ruke. Opisani su kao blagi problemi, dok kod pojedine djece predstavljaju umjerene. Dva roditelja također umjerenim problemom za svoje dijete označuju *pokrete cijelog tijela*. Nadalje, čestice u podljestvici vezane za *pokrete šaka/prstiju* i *senzorička obilježja* su u najvećem postotku označene kao ponašanja koja se ne pojavljuju. Thelen (1979) navodi da se nakon 24. mjeseca kod djece javlja nagli pad stereotipnih ponašanja vezanih za šake što se također može potvrditi niskim postotkom pojavljivanja u ovom istraživanju. Iako su u istraživanju Hocha i suradnika (2015) sudjelovala djeca šireg raspona kronološke dobi, dobiveni su slični podatci. Naime, 42,8% djece pokazuje barem jedno stereotipno ponašanje na RBS-R ljestvici te, prema učestalosti određenih oblika ponašanja, najviše su označene motoričke kretnje i upotreba predmeta, kao i u ovom istraživanju.



Slika 1. Prikaz čestica podljestvice stereotipnih senzoričko-motoričkih ponašanja prema frekvenciji odgovora

Navedeni rezultati u Tablici 3 pokazuju da se većina stereotipnih senzoričko-motoričkih ponašanja rijetko pojavljuju. Prilikom prekida prisutnih ponavljajućih ponašanja, svega troje djece pokazuje rjeđe pojave uznemirenosti. Gotovo svi roditelji navode da ta ponašanja ne ometaju svakodnevne situacije. Rezultati su očekivani. Može se reći da je razlog rijetke učestalosti te još rjeđe uznemirenosti i ometanja svakodnevnih situacija taj što djeca u dobi od 2 do 4 godine počinju posjedovati mehanizme i sredstva kojima mogu regulirati svoje ponašanje. Također, ovakvi rezultati mogu predstavljati dokaze o sazrijevanju u motoričkom razvoju, a tako i u komunikaciji.

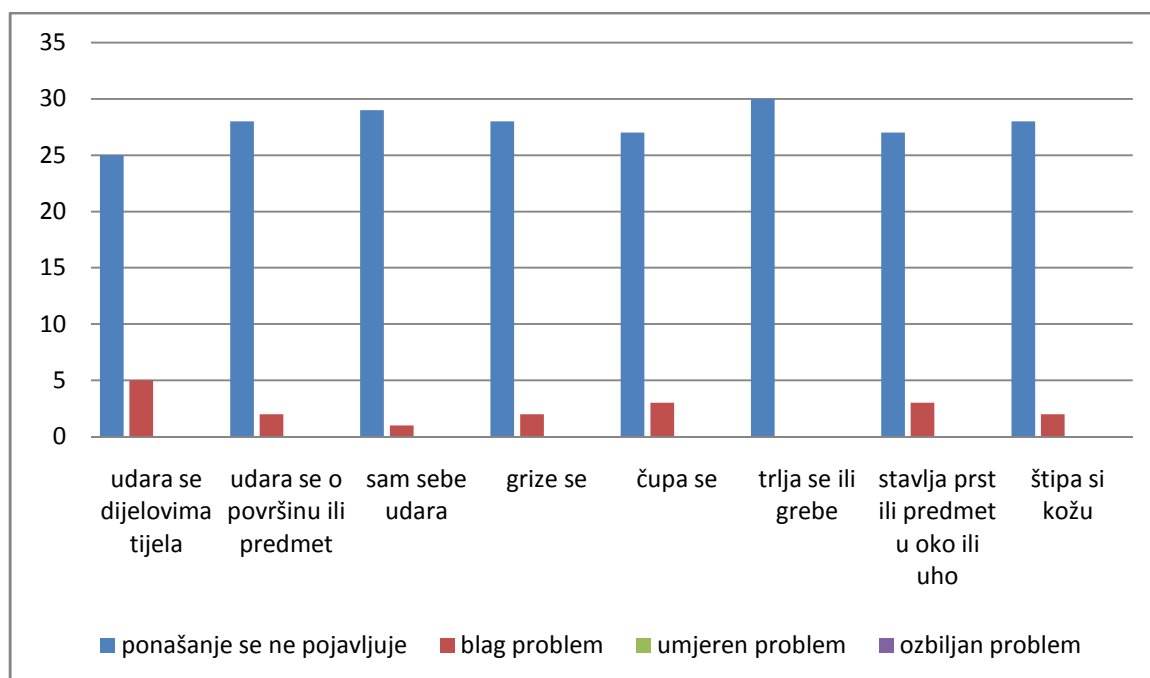
Tablica 3

Frekvencija odgovora o učestalosti, uznemirenosti i ometanju (stereotipna senzoričko-motorička ponašanja)

	učestalost pojavljivanja	uznemirenost pri prekidu ponašanja	ometanje svakodnevnih situacija
	frekvencija	frekvencija	frekvencija
nikada	13	27	28
rijetko	15	1	1
ponekad	1	2	1
često	1	0	0
uvijek	0	0	0
ukupno	30	30	30

4.2. Podljestvica samoozljeđujućih ponašanja

Analizom podataka druge podljestvice uočen je najmanji postotak pojavljivanja ozljeđujućih oblika ponašanja (Slika 2) u odnosu na ostale podljestvice. Ovdje postoji jedno ponašanje koje nije ni jednom označeno, a to je *trljanje ili grebanje*. U ovoj podljestvici roditelji su detektirali *udaranje sebe dijelovima tijela* kao najčešći oblik ponašanja. Svi označeni oblici prisutnih ponašanja predstavljaju blagi problem. Niži postotak pojavljivanja samoozljeđujućih ponašanja u odnosu na ona stereotipna te prijavljivanje određenih oblika samoozljeđujućih ponašanja kao blagog problema u skladu je sa stranim istraživanjima (Hoch i sur., 2015). Oprečni rezultati u tom istraživanju uočavaju se u najčešćem obliku ponašanja – trljanje ili grebanje iznose kao najčešći. Budući da pojedini autori navode da postoji povezanost između udaranja u glavu i ljuljanja tijela (Kravitz i sur., 1960), ide u prilog većem postotku pojavljivanja udaranja sebe dijelovima tijela. U prethodnoj ljestvici (vidi Sliku 1) djeca pokazuju pokrete cijelog tijela, odnosno njegovo ljuljanje. Također lupanje glavom i udaranje u glavu često su dio tantruma u djece tipičnog razvoja.



Slika 2. Prikaz čestica podljestvice samoozljeđujućih ponašanja prema frekvenciji odgovora

Podatci u Tablici 4 pokazatelji su odsutnosti većine samoozljeđujućih ponašanja. Ako su određena ponašanja uočena, ona se rijetko pojavljuju. Za 28 djece roditelji navode da se ne uznemire nakon prekidanja samoozljeđujućeg ponašanja te ona ne ometaju svakodnevne situacije. Niska pojavnost i učestalost samoozljeđujućih ponašanja u skladu je s literaturom koja govori da je vrhunac pojave ovakvih oblika ponašanja u drugoj godini, a kasnije se smanjuje (Berkson i Tupa, 2000). Može se pretpostaviti da je dobiveni manji postotak pojave određenih ponašanja vezan uz normalne tantrume koji se pojavljuju kod djece u dobi od 1. do 4. godine te, kao takvi, ne ometaju svakodnevnicu (Daniels, Mandleco i Luthy, 2012). Većina tantruma postaje manje ozbiljna, učestala i kraća što je dijete starije (McCurdy, Kunz i Sheridan, 2006).

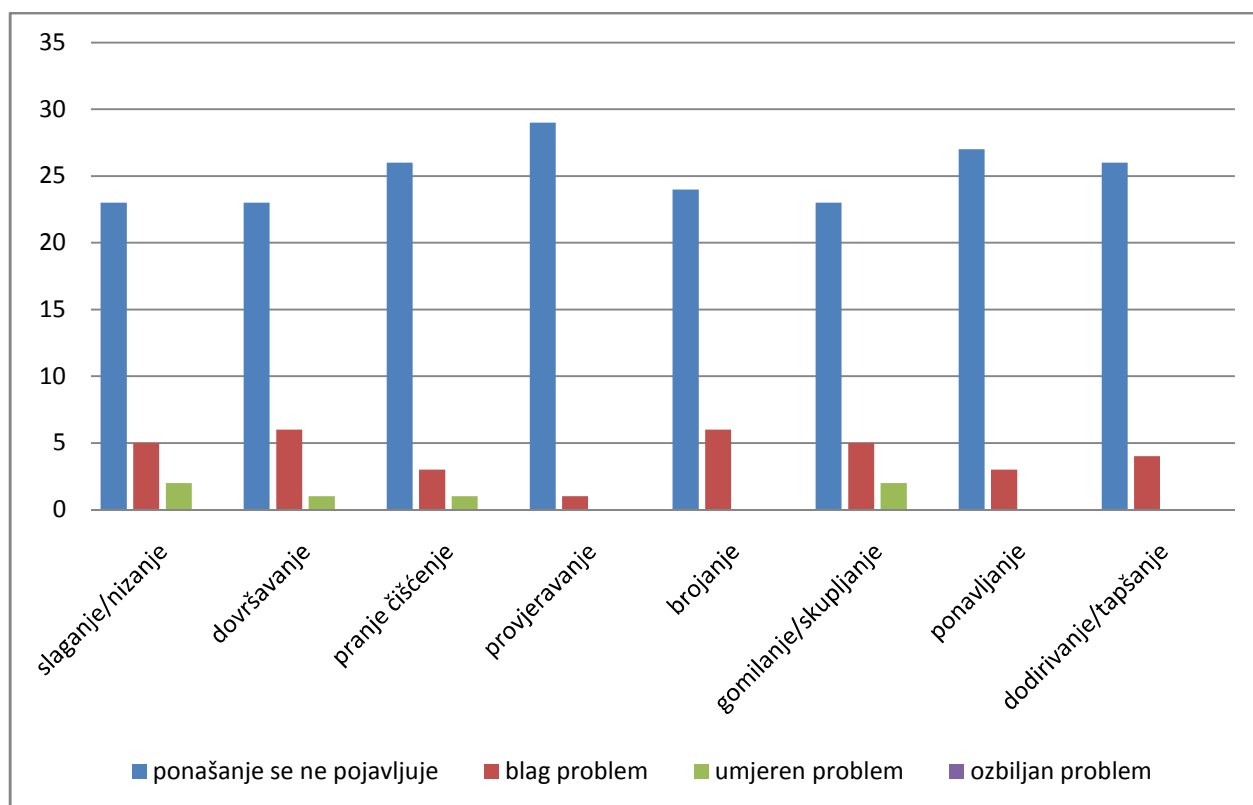
Tablica 4

Frekvencija odgovora o učestalosti, uznemirenosti i ometanju (samoozljeđujuća ponašanja)

	učestalost pojavljivanja	uznemirenost pri prekidu ponašanja	ometanje svakodnevnih situacija
	frekvencija	frekvencija	frekvencija
nikada	21	27	28
rijetko	8	3	2
ponekad	0	0	0
često	1	0	0
uvijek	0	0	0
ukupno	30	30	30

4.3. Podljestvica kompulzivnih ponašanja

Prema rezultatima treće podljestvice uočeno je da se kod većine djece pojavljuju kompulzivna ponašanja. Na Slici 3 može se vidjeti da 29 roditelja (od njih 30) navode da ne uočavaju *provjeravanje* kod svog djeteta. Budući da se kompulzivno provjeravanje najčešće javlja u opsesivno-kompulzivnom poremećaju, a u ovom istraživanju se gotovo ne prijavljuje, postoji mogućnost da može biti jedan od prvih znakova za prepoznavanje OKP-a u ranoj dobi. Najviši postotak pojavljivanja bilježe sljedeća ponašanja: *slaganje/nizanje*, *dovršavanje* i *gomilanje*. Sva tri oblika predstavljaju blag ili umjeren problem. Izneseni podatci se uglavnom poklapaju sa stranom literaturom. Više od 50 posto djece pokazuje barem jedno kompulzivno ponašanje u dobi od 2 do 4 godine, kako navode pojedina istraživanja (Evans i sur., 1997; Gesell i sur., 1974). Kao najčešći oblici ponašanja navode se slaganje/nizanje, dovršavanje i gomilanje što je također u skladu s literaturom (Cevikaslan i sur., 2014; Garrison i Earls, 1982; Nordsletten i Mataix-Cols, 2011). Dakle, potreba za ravnotežom, simetrijom i cijelošću može se pronaći i kod djece tipičnog razvoja.



Slika 3. Prikaz čestica podljestvice kompulzivnih ponašanja prema frekvenciji odgovora

U ovoj podljestvici označena ponašanja pojavljuju se rijetko ili ponekad (vidi Tablicu 5). Nakon prekidanja određenog kompulzivnog ponašanja troje djece se rijetko uznemiri, dok četvero ponekad. Roditelji u većini smatraju da ta ponašanja ne ometaju svakodnevicu. Budući da kompulzivna ponašanja zahtijevaju sofisticirane, namjerne, motoričke, senzoričke i perceptivne sposobnosti (Evans i sur., 1997), nije neobično to što se pojavljuju češće od, primjerice, samoozljeđujućih ponašanja. Također može se uočiti nešto viša frekvencija prijavljivanja uznemirenosti nakon prekidanja ponašanja u odnosu na rezultate iz prethodnih podljestvica. S obzirom da kompulzivna ponašanja obilježava točno određeni način izvođenja aktivnosti ili prema pravilima, svako narušavanje toga može dovesti do burne reakcije i uznemirenosti kod djeteta jer nije uspjelo privesti radnju do kraja.

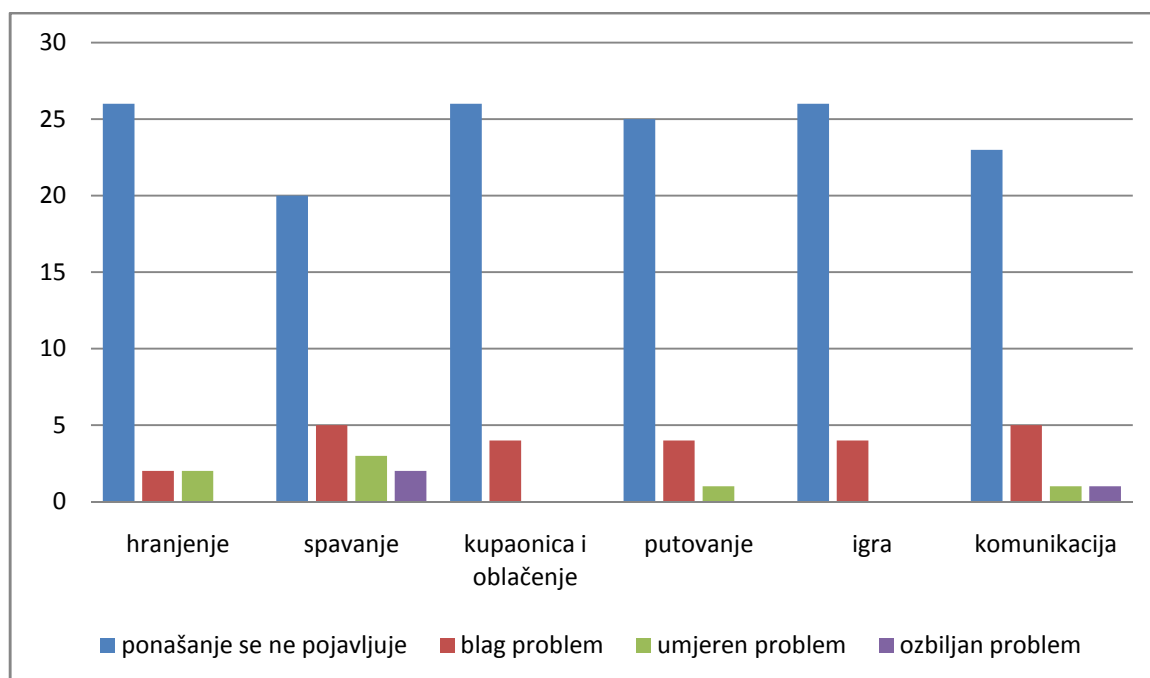
Tablica 5

Frekvencija odgovora o učestalosti, uznemirenosti i ometanju (kompulzivna ponašanja)

	učestalost pojavljivanja	uznemirenost pri prekidu ponašanja	ometanje svakodnevnih situacija
	frekvencija	frekvencija	frekvencija
nikada	14	23	28
rijetko	12	3	2
ponekad	4	4	0
često	0	0	0
uvijek	0	0	0
ukupno	30	30	30

4.4 Podljestvica ritualnih ponašanja

Prema podacima iz podljestvice ritualna se ponašanja pojavljuju kod polovice djece. Navedeni rezultati idu u prilog stranoj literaturi koja govori o prisutnosti ritualnih ponašanja u dobi od dvije do četiri godine (Evans i sur. 1997; Leonard i sur., 1990) te o ritualu spavanja kao najučestalijim ritualnim ponašanjem. Roditelji su najviše primijetili određena ritualna ponašanja vezana za vrijeme *spavanja*, odnosno odlazak u krevet (Slika 4). Ovakvo ponašanje predstavlja blagi do ozbiljni problem za roditelje. Umjereni problemi javljaju se i kod *hranjenja*, *putovanja/prijevoza* te *komunikacije/socijalne interakcije* (koji također bilježe jedno dijete s ozbiljnim problemom). Mogu se pronaći podaci da djeca u toj dobi vole razgovarati samo o određenim temama te ponavljati istu temu u socijalnim interakcijama, što se može potvrditi rezultatom u ovom istraživanju (N=7). U najnižim postotcima javljaju se ponašanja poput *hranjenja/vrijeme jela*, *briga o sebi – kupaonica* i *oblačenje* te *igra/slobodno vrijeme*.



Slika 4. Prikaz čestica podljestvice ritualnih ponašanja prema frekvenciji odgovora

Polovica djece pokazuje neki oblik ritualnog ponašanja. Uglavnom su ta ponašanja rijetka; kod nekih su česta ($N=3$), a u manjem broju slučajeva povremena ili stalna (Tablica 6). Također većina djece se ne uznemiri prilikom prekidanja aktivnosti, no kod ovih ponašanja uočava se nešto učestalija uznemirenost pri prekidanju ponašanja. Dvoje djece se ponekad uznemiri, dok po jedno često ili uvijek. Pojava tih ponašanja uglavnom ne ometa svakodnevne situacije; kod troje djece ponekad dolazi do ometanja, dok kod jednog često. Prema navodima iz literature, rituali djeci pomažu u savladavanju anksioznosti pri promjenama i iznenađenjima koja se događaju u životu. Stoga, nije posve neočekivano da je učestalost pojavljivanja i uznemirenost nakon prekidanja blago veća. Pretpostavka je da pojedina djeca očito vole unijeti predvidivost u svom životu kako bi se lakše prilagodila svijetu u kojem žive. Ako im se ti obrasci ponašanja na neki način onemoguće, dolazi do promjena u njihovom ponašanju, odnosno negativnih odgovora na to.

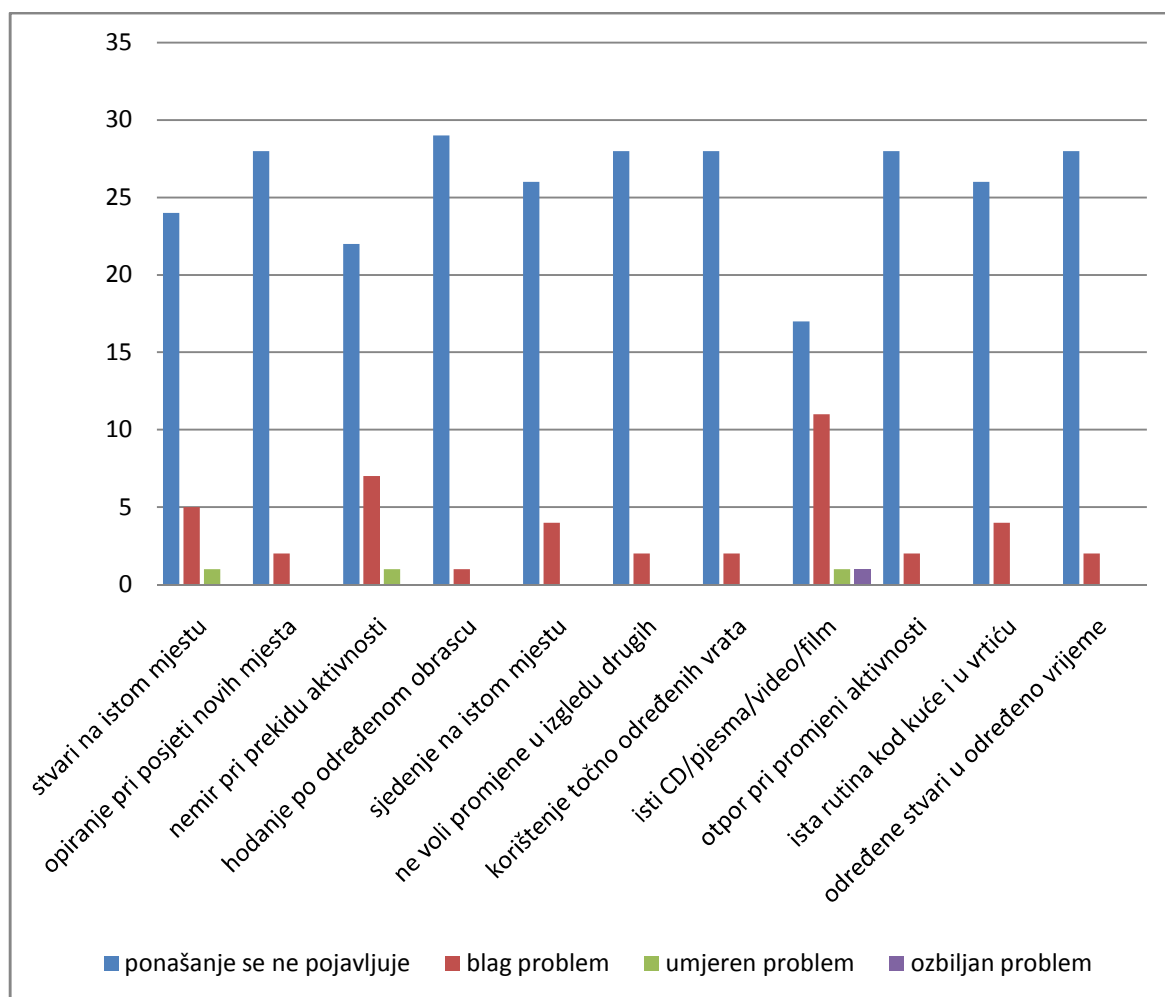
Tablica 6

Frekvencija odgovora o učestalosti, uznemirenosti i ometanju (ritualna ponašanja)

	učestalost pojavljivanja	uznemirenost pri prekidu ponašanja	ometanje svakodnevnih situacija
	frekvencija	frekvencija	frekvencija
nikada	15	22	25
rijetko	10	4	1
ponekad	1	2	3
često	3	1	1
uvijek	1	1	0
ukupno	30	30	30

4.5. Podljestvica istovjetnih ponašanja

Prema odgovorima koje su dali roditelji, istovjetna ponašanja pojavljuju se kod polovice djece. Čestica u podljestvici vezana za *hodanje po određenom obrascu* je u najvećem postotku označena kao ponašanje koje nije prisutno. Najčešće ponašanje u ovoj kategoriji je kontinuirano *slušanje istog CD-a ili pjesme ili gledanje istog filma/videoa*. Uglavnom predstavlja blagi problem, dok je kod pojedine djece opisan kao umjeren ili ozbiljan. Umjerenim problemom roditelji označuju *ustrajanje da stvari ostanu na istom mjestu i uznemiravanje pri prekidu u nekoj radnji*. Dobiveni rezultati mogu se usporediti s navodima iz strane literature. Evans i suradnici (1997) navode da su zahtjevi poput slušanja iste priče ili gledanja istog videa primjeri istovjetnih ponašanja karakterističnih za većinu mlađe djece. Također ustrajanje da stvari ostanu na istom mjestu i uznemiravanje pri prekidu u nekoj radnji u djece u dobi od 2 do 4 godine ide u prilog da djeca vole istovjetnosti u okolini.



Slika 5. Prikaz čestica podljestvice istovjetnih ponašanja prema frekvenciji odgovora

Navedeni rezultati u Tablici 7 pokazuju da, ako su određena istovjetna ponašanja uočena, ona se pojavljuju rijetko kod većine djece – kod dvoje ponekad i kod jednog djeteta često. Budući da su istovjetna ponašanja svrstavana u ponašanja višeg reda (kao i primjerice ritualna), može se uočiti veći postotak pojavljivanja ovih oblika ponašanja (s obzirom da se radi o djeci urednih kognitivnih sposobnosti) u odnosu na samoozljeđujuća ponašanja. Ona se, kako je već u tekstu spomenuto, češće vežu uz intelektualne teškoće ili ponašanja nižeg reda. Prilikom prekida prisutnih ponavljajućih ponašanja, većina djece ne pokazuje uznemirenost (samo dvoje ponekad). Nije neočekivana uznemirenost kada je u ovoj podljestvici uznemiravanje pri prekidu u nekoj radnji označeno kao blag do ozbiljan problem, što se može vidjeti na Slici 5. 25 roditelja navode da ta ponašanja ne ometaju svakodnevne situacije, što može značiti da većina djece uspijeva iskontrolirati svoje ponašanje.

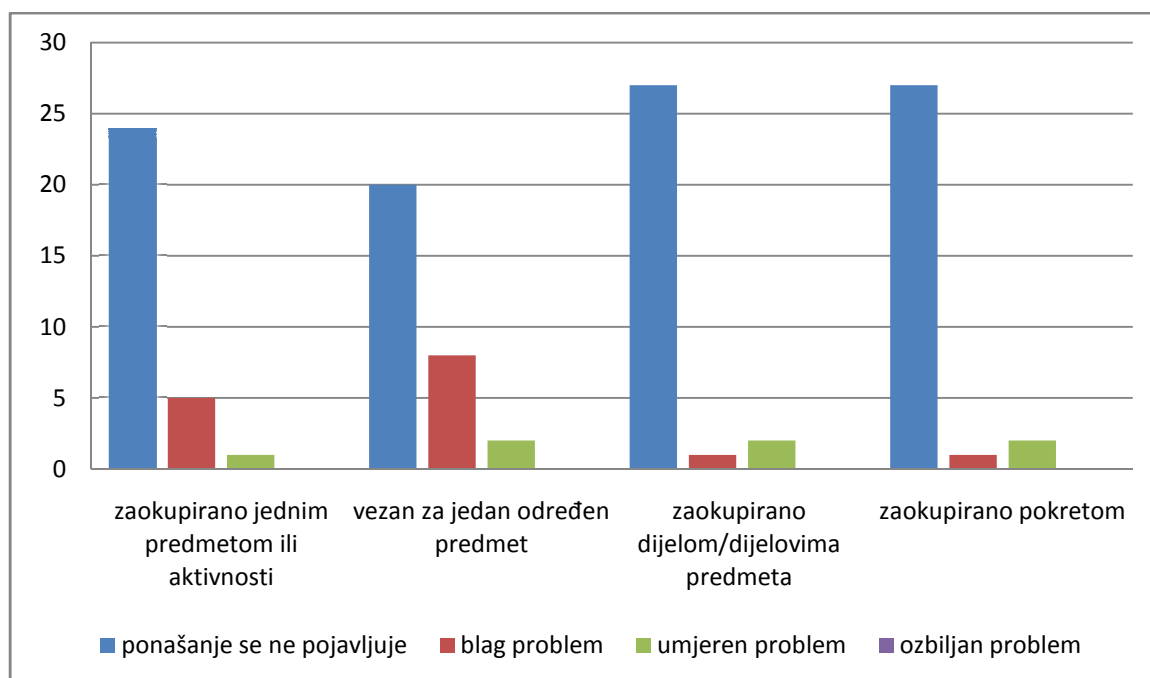
Tablica 7

Frekvencija odgovora o učestalosti, uznemirenosti i ometanju (istovjetna ponašanja)

	učestalost pojavljivanja	uznemirenost pri prekidu ponašanja	ometanje svakodnevnih situacija
	frekvencija	frekvencija	frekvencija
nikada	15	23	25
rijetko	12	5	4
ponekad	2	2	1
često	1	0	0
uvijek	0	0	0
ukupno	30	30	30

4.6. Podljestvica ograničenih ponašanja

Prema podacima (Slika 6) ograničena ponašanja se ne pojavljuju kod većine djece. Najmanju pojavnost imaju ponašanja vezana za *zaokupiranost dijelom/dijelovima predmeta te pokretom/predmetima koji se pokreću*. Najviše označeno ponašanje (N=10) bilježi *vezanje za jedan određeni predmet*. Većina navodi da predstavlja blag problem, dok je za dvoje roditelja takvo ponašanje umjeren problem. Vezanje za određeni predmet može se navesti kao još jedan mogući mehanizam koji smanjuje anksioznost djetetu u nepoznatoj okolini kada je ono pod stresom ili kada je za njega stresna situacija odvajanje od majke. U nekim istraživanjima navode se slični postotci pojavljivanja privrženosti prema određenom predmetu (C₃evikaslan i sur., 2014). Svaki je oblik ponašanja barem jednom označen kao umjeren problem.



Slika 6. Prikaz čestica podljestvice ograničenih ponašanja prema frekvenciji odgovora

Više od polovice ograničenih ponašanja ne pojavljuje kod djece u dobi od 2 do 4 godine. U odnosu na podatke iz ostalih podljestvica (izuzev podljestvice samoozljeđujućih ponašanja), u ovoj podljestvici ljestvici dobiveni su nešto niži rezultati vezanih uz pojavljivanje. Iako su prijavljeni svi opisani oblici ograničenih ponašanja, predstavljajući blage do umjerene probleme, razlog manjeg postotka pojavnosti može se objasniti vrhuncem pojavljivanja ovih ponašanja prije druge godine. Također, kako se u literaturi navodi, interesi se s porastom dobi povećavaju i dijete ne mora biti usmjereno samo na određeni manji broj sadržaja (Caldwell-Harris i Jordan, 2014). Navedena ponašanja se pojavljuju uglavnom rijetko (jedan roditelj navodi čestu pojavu). Nakon prekidanja određenog ponašanja veći udio djece se ne uznemiri, osim jednog djeteta kod kojeg je često. Roditelji u većini smatraju da ta ponašanja, ako se i pojavljuju, ne ometaju svakodnevicu.

Tablica 8

Frekvencija odgovora o učestalosti, uznemirenosti i ometanju (ograničena ponašanja)

	učestalost pojavljivanja	uznemirenost pri prekidu ponašanja	ometanje svakodnevnih situacija
	frekvencija	frekvencija	frekvencija
nikada	19	26	26
rijetko	9	3	3
ponekad	1	0	1
često	1	1	0
uvijek	0	0	0
ukupno	30	30	30

4.7. Završno pitanje

Fulceri i suradnici (2016) u svojem su istraživanju došli do zaključka da završno pitanje o općem stupnju ozbiljnosti problema jedini pokazuje visoku dijagnostičku točnost u RBS-R ljestvici u razlikovanju djece tipičnog razvoja od onih s poremećajem iz spektra autizma. Podatci istraživanja pokazuju da je prosječni rezultat na završnom pitanju za djecu s autizmom 37,83 (SD=23,66). Za opću ozbiljnost problema, roditelji djece tipičnog razvoja u ovom istraživanju ne pokazuju veću zabrinutost zbog ponavljajućih ponašanja koja se javljaju kod njihove djece (vidi Tablicu 9). S obzirom na rezultate iz prethodnih podljestvica, navedeni podatci nisu neočekivani. Manji je postotak odgovora ukazivao na veću učestalost i ozbiljnost pojedinih ponašanja. Samo su dvije majke na završnom pitanju iskazale značajno veću zabrinutost od prosječne ($X=10$) za ponašanja svoje djece koja ometaju svakodnevicu (označile su zabrinutost s 50 i 90).

Tablica 9
Deskriptivna statistika za završno pitanje

	N	Min	Max	X	SD
Završno pitanje	30	1	90	10	18,13

4.8. Ograničenja istraživanja

Prije nego što se donesu pojedini zaključci ili dođe do poopćavanja rezultata dobivenih u ovom istraživačkom radu, potrebno je uzeti u obzir određena ograničenja, odnosno nedostatke istraživanja.

U provedenom istraživanju korišten je samo jedan način procjene ponavljajućih ponašanja – izvještavanje roditelja. Bilo bi poželjno kada bi se u ovakvim vrstama istraživanja upotrijebilo više različitih metoda – uz roditeljsko izvještavanje, uvesti i izravno opažanje istraživača. Ne može se isključiti moguća pristranost roditelja pri interpretaciji rezultata. Nerijetko se događa da nesvjesno prijave znatno više ponašanja nego što je to u stvarnosti ili obrnuto. Uvelike može ovisiti o roditeljevom raspoloženju, anksioznosti te njegovoj osobnosti. Nadalje, mjerni instrument ovog istraživanja je Revidirana ljestvica ponavljajućih ponašanja. Ljestvica predstavlja prevedenu inačicu RBS-R koja još nije standardizirana u Hrvatskoj. Također pri tumačenju rezultata treba biti oprezan jer su način izbora ispitanika i obilježja uzorka mogli utjecati na dobivene podatke. Uzorak je nereprezentativan i brojčano malen za bilo kakvo poopćavanje. Uz sve navedeno, postoji svojevrсна briga da neko dijete još uvijek nije dijagnosticirano ili za njega nije prijavljeno određeno odstupanje. Upitnik su ispunjavale samo majke, što znači da bi u budućim sličnim istraživanjima trebala biti relativno podjednaka zastupljenost muških i ženskih roditelja/skrbnika kako bi procjena bila što manje pod utjecajem spola.

4.9. Potvrda pretpostavki

H1: Djeca tipičnog razvoja u dobi od 2 do 4 godine neće pokazivati odstupajuća ponašanja.

Prihvata se.

H2: Samoozljeđujuća ponašanja pojavit će se u najmanjem postotku u odnosu na stereotipna senzoričko-motorička, kompulzivna, ritualna, istovjetna i ograničena ponašanja.

Prihvata se.

5. ZAKLJUČAK

Ponavljajuća ponašanja skupni je naziv koji uključuje brojne oblike ponašanja poput motoričkih stereotipija, kompulzivnih i ritualnih ponašanja, samoozljeđivanja koje se ponavlja te ograničenih i snažnih interesa ili aktivnosti. Moguće ih je pronaći u sklopu kliničke slike raznih stanja, ali i kao dio kriterija važnih za dijagnosticiranje, primjerice, za poremećaj iz spektra autizma. Uočeno je da prisutnost takvih ponašanja ne mora nužno upućivati na patologiju, već da je njihova pojava sasvim uobičajena kod djece tipičnog razvoja. Budući da je nejasan razvojni tijek pojavljivanja ponavljajućih ponašanja te granica između odstupajućih i onih tipičnih, provedeno je istraživanje kojemu je cilj bio utvrditi pokazuju li djeca u dobi od 2 do 4 godine neka odstupajuća ponašanja te jesu li određeni oblici ponašanja češći u odnosu na druge. Za utvrđivanje istoga, korištena je Revidirana ljestvica ponavljajućih ponašanja (Repetitive Behavior Scale-Revised; RBS-R).

Istraživanje je pokazalo da se ponavljajuća ponašanja javljaju kod djece tipičnog razvoja u dobi od 2 do 4 godine, ali ne predstavljaju ozbiljnije probleme za većinu djece i njihovu okolinu. Oblike ponašanja, koje su roditelji označili ozbiljnim, pripadaju skupinama ritualnih i istovjetnih ponašanja koja su također među najučestalijim ponašanjima u navedenoj dobi. Samoozljeđujuća ponašanja, kao što je i pretpostavljeno, su u najmanjem postotku prijavljena. Osim toga, jedina je skupina ponašanja čiju pojavu roditelji opisuju kao blage probleme. Dobiveni rezultati preklapaju se sa stranom literaturom koja navodi da su ponavljajuća ponašanja dio tipičnog razvoja djece te da se s porastom dobi ona smanjuju. S obzirom da je u literaturi samoozljeđujuće ponašanje najčešće vezano uz nezreliji kognitivni razvoj i nižu kronološku dob, očekivana je njegova najmanja pojavnost u dobi od 2. do 4. godine.

Svakako bi pri interpretaciji trebalo uzeti u obzir i ograničenja ovog istraživanja. Naime, s obzirom da je uzorak malen i činjenica da su samo majke ispunjavale upitnik, postoji mogućnost da bi rezultati bili drugačiji kada bi uzorak bio veći i kad bi se uvela spolna ujednačenost sudionika. Također treba imati na umu da je za proučavanje ovakve vrste ponašanja korištena samo jedna metoda – izvještaj roditelja. Valjalo bi uvesti, uz postojeću metodu, izravno promatranje stručnjaka kako bi pouzdano mogli tvrditi postojanje određenih ponašanja. Osim toga, manjak literature, odnosno manjak ujednačenih i konkretnih informacija o pojavi ponavljajućih ponašanja u djece tipičnog razvoja, može biti povezano s malom pojavom ovih ponašanja u tipičnoj populaciji. Vrlo je važno utvrditi razvojni tijek ponašanja u tipičnom razvoju djece kako bi se poboljšali uvjeti u kliničkom radu za uočavanje

onih odstupajućih te za uspostavljanje pravovremene dijagnoze i rehabilitacije. Stoga, ova bi tema svakako trebala biti predmetom daljnjih istraživanja.

6. LITERATURA

- Američka psihijatrijska udruga (2014): *Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje (DSM-5®)*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Antončić, Z. (2017). *Interesi djece predškolske dobi*. Neobjavljeni diplomski rad. Zagreb: Odsjek za logopediju Edukacijskog-rehabilitacijskog fakulteta u Zagrebu.
- Berkson, G., Tupa, M. (2000). Early Development of Stereotyped and Self-Injurious Behaviors. *Journal of Early Intervention*, 23(1), 1–19.
- Bishop, S.L., Richler, J., Lord, C. (2006). Association between restricted and repetitive behaviors and nonverbal IQ in children with autism spectrum disorders. *Child Neuropsychology*, 12, 247–267.
- Bodfish, J.W., Symons, F.J., Parker, D.E., Lewis, M.H. (2000). Varieties of repetitive behavior in autism: Comparisons to mental retardation. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 30, 237-243.
- Caldwell-Harris, C. L., Jordan, C. J. (2014). Systemizing and special interests: Characterizing the continuum from neurotypical to autism spectrum disorder. *Learning and individual differences*, 29, 98-105.
- Çevikaslan, A., Evans, D. W., Dedeoğlu, C., Kalaça, S., Yazgan, Y. (2013). A Cross-Sectional Survey of Repetitive Behaviors and Restricted Interests in A Typically Developing Turkish Child Population. *Child Psychiatry & Human Development*, 45(4), 472–482.
- Cuccaro, M.L., Shao, Y., Grubber, J., Slifer, M., Wolpert, C.M., Donnelly, S.L., Abramson, R.K., Ravan, S.A., Wright, H.H., DeLong, R.G., Pericak-Vance, M.A. (2003). Factor analysis of restricted and repetitive behaviors in autism using the Autism Diagnostic Interview-R. *Child Psychiatry and Human Development*, 34, 3–17.
- Daniels, E., Mandleco, B., Luthy, K. E. (2012). Assessment, management, and prevention of childhood temper tantrums. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, 24(10), 569–573.
- Davenport, R. K., Berkson, G. (1963). Stereotyped movements of mental defectives: II. Effects of novel objects. *American Journal of Mental Deficiency*, 67, 879–882.
- DeLoache, J.S., Simcock, G. Macari (2007). Planes, Trains, Automobiles- and Tea Sets: Extremely Intense Interests in Very Young Children. *Developmental Psychology*, 43, 1579-1586.

- Eilam, D., Zor, R., Szechtman, H., Hermesh, H. (2006). Rituals, stereotypy and compulsive behavior in animals and humans. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 30, 456–471.
- Evans, D.W. (2000) Rituals, compulsions and other syncretic tools: insights from Werner's comparative psychology. *Journal of Adult Development*, 7, 49–61.
- Evans, D.W., Kleinpeter, F.L., Slane, M.M., Boomer, K.B. (2014) Adaptive and maladaptive correlates of repetitive behavior and restricted interests in persons with down syndrome and developmentally-matched typical children: a two-year longitudinal sequential design. *PLoS One*, 9, 939-951.
- Evans, D. W., Gray, F. L., Leckman, J. F. (1999). *Child Psychiatry and Human Development*, 29(4), 261–276.
- Evans, D. W., Leckman, J. F., Carter, A., Reznick, J. S., Henshaw, D., King, R. A., Pauls, D. (1997). Ritual, habit, and perfectionism: The prevalence and development of compulsive-like behavior in normal young children. *Child development*, 68(1), 58-68.
- Fiske, A.P., Haslam, N. (1997). Is obsessive–compulsive disorder a pathology of the human disposition to perform socially meaningful rituals. Evidence from similar content. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 185, 211–222.
- Flores, C.G., Valcante, G., Guter, S., Zaytoun, A., Wray, E., Bell, L., Jacob, S., Lewis, M.H., Driscoll, D.J., Cook, E.H., Kim, S.-J. (2011). Repetitive behavior profiles: consistency across autism spectrum disorder cohorts and divergence from Prader-Willi syndrome. *Journal of Neurodevelopmental Disorders*, 3, 316–324.
- Fortuna, K., Baor, L., Israel, S., Abadi, A., Knafo, A. (2014). Attachment to inanimate objects and early childcare: A twin study. *Frontiers in Psychology*, 5, 486.
- Fulceri, F., Narzisi, A., Apicella, F., Balboni, G., Baldini, S., Brocchini, J., Domenici, i., Cerullo, S., Igliazzi, R., Consenza, A., Tancredi, R., Murratori, F., Calderoni, S. (2016). Application of the Repetitive Behavior Scale-Revised – Italian version – in preschoolers with autism spectrum disorder. *Research in Developmental Disabilities*, 48, 43–52.
- Garrison, W., Earls, F. (1982). Attachment to a special object at the age of three years: Behavior and Temperament characteristics. *Child Psychiatry and Human Development*, 12, 131–141.
- Gesell, A., Ames, L. B., Ilg, F. L. (1974). *Infant and the child in the culture today*. New York: Harper & Row.
- Guess, D., Carr, E. (1991). Emergence and maintenance of stereotypy and self-injury. *American Journal on Mental Retardation*, 96, 299–320.

- Harris, K.M., Mahone, E.M., Singer, H.S. (2008). Nonautistic motor stereotypies: clinical features and longitudinal follow-up. *Pediatric Neurology*, 38, 267–272.
- Hoch, J., Spofford, L., Dimian, A., Tervo, R., MacLean, W. E., Symons, F. J. (2015). A Direct Comparison of Self-Injurious and Stereotyped Motor Behavior Between Preschool-Aged Children With and Without Developmental Delays. *Journal of Pediatric Psychology*, 41(5), 566–572.
- Ilg, F.L., Ames, L.B., Baker, S.M. (1981). *Child behavior*. New York: Harper Collins.
- Joseph, L., Thurm, A., Farmer, C., Shumway, S. (2013). Repetitive Behavior and Restricted Interests in Young Children with Autism: Comparisons with Controls and Stability Over 2 Years. *Autism Research*, 6(6), 584–595.
- Kravitz, H., Rosenthal, V., Teplitz, Z., Murphy, J. B., Lesser, R. E. (1960). A study of headbanging in infants and children. *Diseases of the Nervous System*, 21, 3–8.
- Lam, Kristen. (2004). *The Repetitive Behavior Scale Revised: Independent Validation and the Effects of Subject Variables*. (Doktorski rad).
- Lam, K. S. L., Aman, M. G. (2007). The Repetitive Behavior Scale-Revised: Independent validation in individuals with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 37, 855–866.
- Lam, K., Bodfish, J., Piven, J. (2008). Evidence for three subtypes of repetitive behavior in autism that differ in familiarity and association with other symptoms. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49, 1193–1200.
- Leekam, S., Tandos, J., McConachie, H., Meins, E., Parkinson, K., Wright, C., Turner, M., Arnott, B., Vittorini, L., Couteur, A. L. (2007). Repetitive behaviours in typically developing 2-year-olds. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48(11), 1131–1138.
- Leekam, S.R., Prior, M.R., Uljarevic, M. (2011). Restricted and repetitive behaviors in autism spectrum disorders: a review of research in the last decade. *Psychological Bulletin*, 137(4), 562-593.
- Leonard, H. L. (1989). Childhood rituals and superstitions, developmental and cultural perspective. U J. C. Rapoport (Ur.), *Obsessive-compulsive disorder in children and adolescents*, (str. 289–309). Washington, DC: American Psychiatric Press.
- Leonard, H. L., Goldberger, E. L., Rapoport, J. L., Cheslow, D. L., Swedo, S. E. (1990). Childhood Rituals: Normal Development or Obsessive-Compulsive Symptoms?. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 29(1), 17–23.
- Lewis, M.H., Bodfish, J.W. (1998). Repetitive behavior disorders in autism. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, 4, 80–89.

- Lewis, M., Kim, S.-J. (2009). The pathophysiology of restricted repetitive behavior. *Journal of Neurodevelopmental Disorders, 1*(2),114–132.
- Lienard, P., Boyer, P. (2006). Whence collective rituals? A cultural selection model of ritualized behavior. *American Anthropologist, 108*(4), 814–827.
- Lovaas, I., Newson, C., Hickman, C. (1987). Self-stimulatory behavior and perceptual reinforcement. *Journal of Applied Behavior Analysis, 20*, 45-68.
- MacLean, W. E. Jr., Baumeister, A. A. (1982). Effects of vestibular stimulation on motor development and stereotyped behavior of developmentally delayed children. *Journal of Abnormal Child Psychology, 10*, 229–245.
- MacLean, W. E., Ellis, D. N., Galbreath, H. N., Halpern, L. F., Baumeister, A. A. (1991). Rhythmic motor behavior of preambulatory motor impaired, Down syndrome, and non-disabled children: A comparative analysis. *Journal of Abnormal Child Psychology, 19*, 319–329.
- McCurdy, M., Kunz, G. M., Sheridan, S. M. (2006). Temper tantrums. U G. G. Bear i K. M. Minke (Ur.), *Children's needs III: Development, prevention, and intervention* (str. 149–157). Washington, DC: National Association of School Psychologists.
- McDougle, C.J., Kresch, L.E., Goodman, W.K., Naylor, S.T., Volkmar, F.R., Cohen, D.J., Price, L.H. (1995). A case-controlled study of repetitive thoughts and behavior in adults with autistic disorder and obsessive-compulsive disorder. *The American Journal of Psychiatry, 152*(5),772–777.
- Mirenda, P., Smith, I.M., Vaillancourt, T., Georgiades, S., Duku, E., Szatmari, P., Bryson, S., Fombonne, E., Roberts, W., Volden, J., Waddell, C., Zwaigenbaum, L. (2010). Validating the Repetitive Behavior Scalerevised in young children with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 40*, 1521– 1530.
- Moss, J., Oliver, C., Arron, K., Burbidge, C., Berg, K. (2009). The prevalence and phenomenology of repetitive behavior in genetic syndromes. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 39*, 572–588.
- Nordsletten, A.E., Mataix-Cols, D. (2012). Hoarding versus collecting: Where does pathology diverge from play?. *Clinical Psychology Review, 32*, 165-176.
- Passman, R. H. (1977). Providing attachment objects to facilitate learning and reduce distress: effects of mothers and security blankets. *Developmental Psychology, 13*, 25–28.
- Rasmussen, S. A., Eisen, J. L. (1992). The epidemiology and differential diagnosis of obsessive compulsive disorder. *The Journal of Clinical Psychiatry, 53*(4), 4–10.

- Richler, J., Huerta, M., Bishop, S. L., Lord, C. (2010). Developmental trajectories of restricted and repetitive behaviors and interests in children with autism spectrum disorders. *Development and psychopathology*, 22(1), 55-69.
- Sallustro, F., Atwell, C. W. (1978). Body rocking, head banging, and head rolling in normal children. *Journal of Pediatrics*, 93, 704–708.
- Szatmari, P., Bartolucci, G., Bremner, R. (1989). Asperger's syndrome and autism: comparison of early history and outcome. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 31(6), 709–720.
- Škrinjar, J. (1989). Stereotipije kao nepoželjni oblici ponašanja osoba s umjerenom težom i teškom mentalnom retardacijom. *Defektologija*, 25(2), 229-236.
- Thelen, E. (1979). Rhythmical stereotypies in normal human infants. *Animal Behaviour*, 27, 699–715.
- Thelen, E. (1981). Rhythmical behavior in infancy: An ethological perspective. *Developmental Psychology*, 17, 237–257.
- Turner, M. (1999). Annotation: repetitive behaviour in autism: a review of psychological research. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40 (6), 839–849.
- Watt, N., Wetherby, A.M., Barber, A., Morgan, L. (2008). Repetitive and stereotyped behaviors in children with autism spectrum disorders in the second year of life. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 38(8), 1518-1533.
- Wijemanne, S., Jankovic, J. (2017). Stereotypies. U C. Falup-Pecurariu, J. Ferreira, P. Martinez-Martin, K. R. Chaudhuri (Ur.), *Movement Disorders Curricula* (str. 407-414). Vienna: Springer.
- Winnicott, D. W. (1953). Transitional objects and transitional phenomena: a study of the first not-me possession. *The International Journal of Psychoanalysis*, 34, 89–97.
- Wolff, J. J., Boyd, B. A., Elison, J. T. (2016). A quantitative measure of restricted and repetitive behaviors for early childhood. *Journal of Neurodevelopmental Disorders*, 8(1), 1-10.
- Wolff, P. H. (1967). The role of biological rhythms in early psychological development. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 31, 197-218.
- Zinner, S. H., Mink, J. W. (2010). Movement disorders I: tics and stereotypies. *Pediatrics in review*, 31(6), 223-233.
- Zohar, A.H., Felz, L. (2001). Ritualistic Behavior in Young Children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 29(2), 121–128.